



AutorInnen:

MMag. Oliver Jarau
Projektleitung

Daniela Berger
Projektassistentin

Gefördert aus den Mitteln des *Fonds Gesundes Österreich*
und von *Fit für Österreich*

Inhaltsverzeichnis

1. Vorwort	4
2. Kurzbeschreibung des Projektes.....	5
3. Projektstruktur, Projektteam und Projektverlauf.....	6
4. Projektumsetzung	9
4.1. Vorbereitungsphase	9
4.1.1. Projektsekretariat	9
4.1.2. Kontaktaufnahme mit Seniorenheimen	9
4.1.3. Ausgewählte Seniorenheime.....	10
4.1.4. Steuerungsgruppen	11
4.1.5. Projektleitungsgruppe	13
4.1.6. Fit-Care Logo.....	13
4.1.7. Fit-Care Fragebogen	14
4.2. Projektstart	15
4.2.1. Kick-Off Veranstaltungen.....	15
4.3. Projektphase 1 – Partizipation: MitarbeiterInnenbefragung und Erstellung des Gesundheitsberichtes	16
4.3.1. Gesundheitsbericht	16
4.4. Projektphase 2 – Empowerment: Gesundheits- und Bewegungszirkelsitzungen und Erstellung der Maßnahmenkataloge	19
4.4.1. Gesundheits- und Bewegungszirkel.....	20
4.4.2. MitarbeiterInnen-Information Zirkelergebnisse.....	22
4.5. Projektphase 3 – Umsetzung der Maßnahmen im Bereich Verhaltens- und Verhältnisprävention	23
4.5.1. Verhaltensprävention	23
4.5.2. Allgemeine Gesundheit.....	23
4.5.3. Bewegung	28
4.5.4. Psychische Gesundheit	34
4.5.5. Beratungstage - Verhältnisprävention	40
4.6. Wohlfühltag Waldzell	50

5. Öffentlichkeitsarbeit	51
5.1. 1. Pressekonferenz.....	53
5.2. 2. Pressekonferenz.....	54
5.3. 3. Pressekonferenz.....	55
6. Abweichungen vom Projektplan	56
6.1. Personalwechsel Arbeitspsychologie	56
6.2. Seniorenheim Großmain	56
6.3. Änderungen Projektbudget und Projektlaufzeit	57
6.4. Seniorenheim Bad Gastein	57
6.5. Seniorenheim Nonntal	58
6.6. Ausstieg Seniorenheim Bad Gastein	58
6.7. 2. Umschichtung Budget	59
7. Evaluation - Projektergebnisse	60
8. Resümee	64
9. Beilagen	68
9.1. Druckwerke	68
9.2. Einladungen	69
9.3. Erhebungs- und Befragungsinstrumente.....	69
9.4. Evaluationsberichte	70
9.5. Präsentationen	70
9.6. Pressemeldungen	70
9.7. Protokolle.....	70
10. Literatur	71

1. Vorwort

Wenn sich der Kreis schließt, alte Menschen so pflegebedürftig werden wie Babys, dann sind Personen im Pflegeberufen gefragt. Davon gibt es in Österreich aber nicht genug, und der Mangel wird immer größer. Der Pflegebedarf wächst somit, was eine Chance auf viele Arbeitsplätze bedeutet. Doch die belastenden Arbeitsbedingungen schrecken junge Menschen oft ab, diesen Beruf, der viel Engagement erfordert, zu ergreifen. Schätzungen sprechen von derzeit 80.000 Pflegekräften und etwa 7000 offenen Stellen in Österreich. Pflegeberufe sind grundsätzlich attraktive Berufe, doch das Image der Gesundheitsberufe ist auf Grund des Berufsalltags mit einer großen Burn-Out Gefahr verbunden. Das Pflegepersonal soll schnell arbeiten, braucht ein hohes technisches Verständnis und will dabei aber Beziehungsarbeit leisten, für die Menschen da sein. Die Sicherung der Pflege alter Menschen ist die gesellschaftspolitische Zukunftsfrage.

Das Projekt Fit-Care. Integrierte betriebliche Gesundheitsförderung in acht ausgewählten Seniorenheimen im Bundesland Salzburg hat sich von Juni 2008 bis Juni 2011 zum Ziel gesetzt, die Bediensteten in den Seniorenheimen bei der Bewältigung der beschriebenen Anforderungen zu unterstützen. Der Ansatz dabei ist eigentlich ganz simpel. Betroffene zu Beteiligten machen. Das Personal in den Seniorenheimen kennt ihre Arbeitsbedingungen am besten. Es weiß, was sind meine Ressourcen im Betrieb, was belastet mich am meisten und was wird benötigt um den Anforderungen im Berufsalltag besser gerecht zu werden. Partizipation, Empowerment, Aufbau von Netzwerken, Kontinuität und Nachhaltigkeit waren wichtige Projektziele.

Betriebliche Gesundheitsförderung ist daher eine zentrale Strategie für die Schaffung gesundheitsförderlicher Arbeitsbedingungen in der Langzeitpflege. Die Entwicklung integrierter betrieblicher Strukturen und Prozesse, welche die gesundheitsförderliche Gestaltung von Arbeit, Organisation und dem Verhalten am Arbeitsplatz zum Ziel

haben und den Beschäftigten und dem Unternehmen gleichermaßen zugute kommen sollte mit dem Projekt erreicht werden.

Das vorliegende Projekthandbuch wird Ihnen einen detaillierten Überblick über die Projektstruktur, den Projektverlauf und die erzielten Projektergebnisse bieten. Die zu Projektstart definierten Ziele wurden bei weitem übertroffen. Das Projekt Fit-Care war in vielen Seniorenheimen der Auftakt zur betrieblichen Gesundheitsförderung. Das Fernziel muss allerdings lauten: Von der betrieblichen Gesundheitsförderung zum betrieblichen Gesundheitsmanagement.

Das Fit-Care Projektteam möchte sich bei allen Beschäftigten in den Seniorenheimen für deren Engagement und die Teilnahme bedanken, vor allem bei den Vertretern der Steuerungsgruppen, sowie den Netzwerkpartnern und Heimträgern. Besonderer Dank gilt allerdings den Fördergebern Fonds Gesundes Österreich und Fit für Österreich, denn ohne Financiers hätte es das Projekt nicht gegeben.

2. Kurzbeschreibung des Projektes

Fit-Care ist ein integriertes betriebliches Gesundheitsförderungsprojekt, das im Bundesland Salzburg in 8 ausgewählten Seniorenheimen durchgeführt wurde und folgte den international üblichen Projektstandards. Die Hauptzielgruppe waren Personen im Pflegedienst. Der ASKÖ Landesverband Salzburg und die Salzburger Gebietskrankenkasse als Projektträger haben mit dem Arbeitsmedizinischen Dienst Salzburg einen namhaften Partner im Bereich der betrieblichen Gesundheitsförderung bei der Projektplanung und Umsetzung gewinnen können. Weitere Netzwerkpartner waren der Club Aktiv Gesund, die AK Salzburg sowie Stadt und Land Salzburg. Die Projektziele lagen im Bereich der Verhalten- und Verhältnisprävention. Bei der Projektumsetzung haben die Seniorenheime partizipativ mitgewirkt. Nachhaltigkeit und dauerhafte Verankerung der Maßnahmen sollte nach Projektende gewährleistet sein. Nach Installierung von Steuerungsgruppen in jedem Seniorenheim wurde eine Ist-Stand-Analyse der Arbeitsbedingungen mit dem SALSA Fragebogen, der durch

Fragenstellungen aus der Altenpflege ergänzt wurde, durchgeführt. Nach Auswertung der Fragebögen und der Erstellung der Gesundheitsberichte wurden in der Planungsphase Gesundheits- und Bewegungszirkel durchgeführt, um Lösungsvorschläge und Umsetzungsmaßnahmen für die Steuerungsgruppen zu erarbeiten (Bottom Up). Die Steuerungsgruppe wählte die „umsetzbaren“ Maßnahmen aus und erstellte einen Projektstrukturplan und die Meilensteine (Top Down). Die Maßnahmen sollten nach einem ganzheitlichen biopsychosozialen Gesundheitsbegriff im Bereich Bewegung, psychische Gesundheit, allgemeine Gesundheit und Arbeitsplatzbedingungen sowohl auf der Verhaltens- wie Verhältnisebene erfolgen. Das Ziel des Projektes war es, das Verhalten der Bediensteten, wie auch die strukturellen Rahmenbedingungen in den Seniorenheimen gesundheitsfördernd zu modifizieren und im Arbeitsprozess zu verankern (Empowerment). Das Projekt wurde in den einzelnen Projektphasen dokumentiert und extern vom Zentrum für Zukunftsstudien der Fachhochschule Salzburg evaluiert.

3. Projektstruktur, Projektteam und Projektverlauf

Zum besseren Verständnis des Projektes Fit-Care werden die vereinfachten Darstellungen des Projektnetzwerkes, des Projektteams, der Projektstrukturen und des Projektverlaufs in Form von Organigrammen visualisiert. Die Grafiken zeigen die Anzahl der Schnittstellen bis zum Erreichen der Zielgruppen sowie den Kommunikationsaufwand.



Abbildung 1: Projektträger



Abbildung 2: Projektstruktur

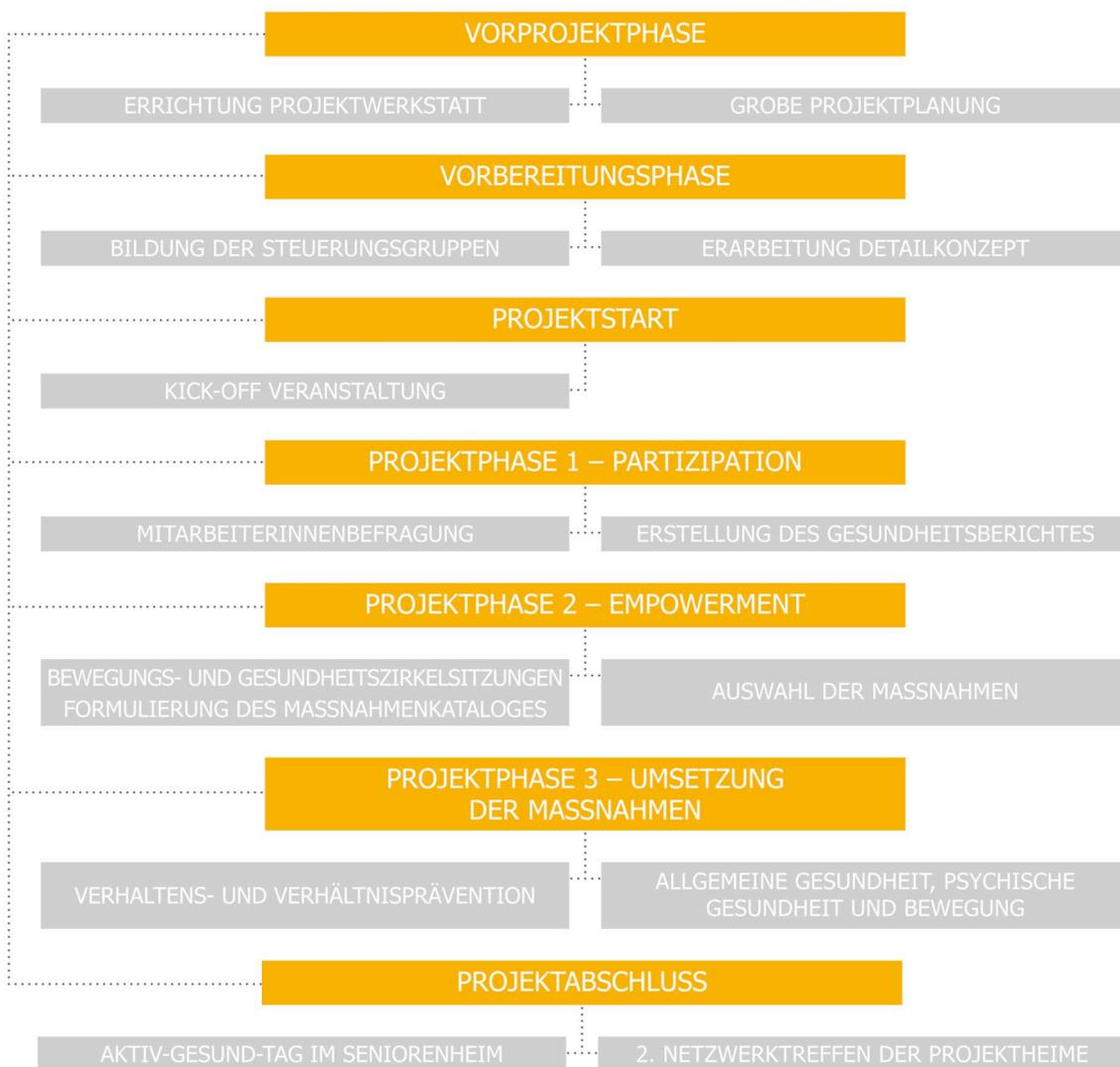


Abbildung 3: Projektverlauf

4. Projektumsetzung

4.1. Vorbereitungsphase

4.1.1. Projektsekretariat

Am Montag den 2. Juni 2008 war der erste Arbeitstag im Fit-Care Projekt von Frau Daniela Berger. Frau Berger wurde mit einem Stundenausmaß von 20 Arbeitsstunden pro Woche als Projektassistentin/Sekretariat angestellt. Ihre Tätigkeiten umfassen die Büroorganisation, Erstellung von Dokumenten und Präsentationen, Telefonadministration und Unterstützung der Projektleitung (MMag. Oliver Jarau) in diversen Angelegenheiten während der Projektlaufzeit. Da der Tätigkeitsbereich von Frau Berger sehr vielseitig war, hatte sie dadurch einen guten Einblick auf den gesamten Projektverlauf.

4.1.2. Kontaktaufnahme mit Seniorenheimen

In der Projekteinreichphase wurde eine Fit-Care Projektwerkstatt eingerichtet. In dieser Arbeitsgruppe waren Experten des AMD Salzburg, der ASKÖ Salzburg und des Club Aktiv Gesund vertreten. Für den AMD Salzburg waren das Fr. Dr. Ingrid Schubert (Arbeitsmedizinerin), Fr. Mag. Sandra Kröll (Arbeitspsychologin). Für die ASKÖ Salzburg Fr. Daniela Berger (Projektassistenz) und für den Club Aktiv Gesund Herr MMag. Oliver Jarau (Projektleitung). In der Vorprojektphase wurde in der Projektwerkstatt bereits eine Vorauswahl getroffen, welche Seniorenheime potentielle Projekttheime für das Fit-Care Projekt werden könnten, da teilweise bereits Kontakte durch den AMD oder die ASKÖ bestanden. Insgesamt standen 12 Seniorenheime in der engeren Auswahl.

4.1.3. Ausgewählte Seniorenheime

Beim Fit-Care Projekt nahmen acht Seniorenheime aus dem Bundesland Salzburg teil. Bei der Auswahl der Seniorenheime wurde auf folgende Faktoren geachtet. Vier Seniorenheime sollten aus der Stadt Salzburg sein und vier Unternehmen aus den Bezirksgauen im Land Salzburg. Um unterschiedliche Unternehmensstrategien und Leitbilder kennen zu lernen wurde darauf geachtet, dass die Rechtsträger der Seniorenheime unterschiedlich sind. Jedes Seniorenheim musste vor Projektstart eine Projektvereinbarung und die Charta zur betrieblichen Gesundheitsförderung der österreichischen Kontaktstelle Betriebliche Gesundheitsförderung unterzeichnen. In der folgenden Aufstellung werden die 8 Fit-Care Seniorenheime vorgestellt:

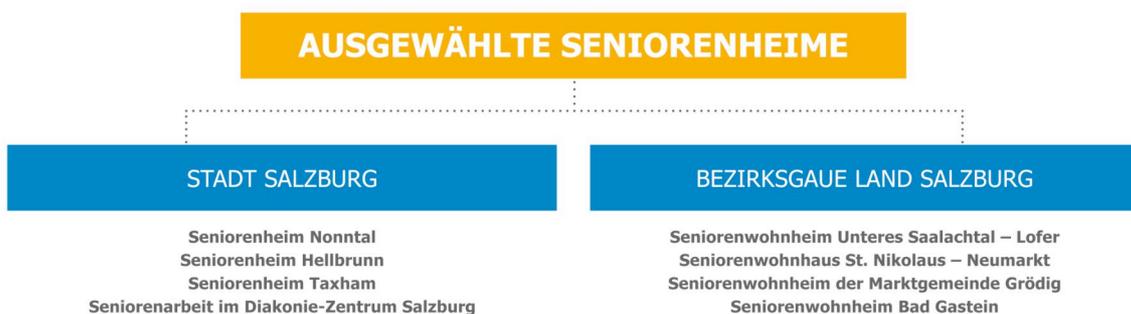


Abbildung 4: ausgewählte Seniorenheime

 **Seniorenheim Nonntal**

5020 Salzburg

Rechtsträger: Magistrat Salzburg Stadt

 **Seniorenheim Hellbrunn**

5020 Salzburg

Rechtsträger: Magistrat Salzburg Stadt

 **Seniorenheim Taxham**

5024 Salzburg

Rechtsträger: Magistrat Salzburg Stadt

 Seniorenarbeit im Diakonie-Zentrum Salzburg

5026 Salzburg

Rechtsträger: Evangelisches Diakoniewerk Gallneukirchen

 Seniorenwohnheim Unteres Saalachtal

5090 Lofer (Pinzgau)

Rechtsträger: Gemeindeverbund Lofer, St. Martin, Unken und Weißbach

 Seniorenwohnhaus St. Nikolaus

5202 Neumarkt am Wallersee (Flachgau)

Rechtsträger: Gemeindeverbund Neumarkt und Henndorf

 Seniorenwohnheim der Marktgemeinde Grödig

5082 Grödig (Flachgau)

Rechtsträger: Gemeinde Grödig

 Seniorenwohnheim Bad Gastein

5640 Bad Gastein (Pongau)

Rechtsträger: Hilfswerk Salzburg

4.1.4. Steuerungsgruppen

Nach Unterzeichnung der Projektvereinbarung und der BGF-Charta durch die teilnehmenden Seniorenheime konnte mit der Planung und Installierung der internen Steuerungsgruppen begonnen werden. Die Steuerungsgruppe setzte sich aus nachstehenden Mitgliedern zusammensetzen:

-  Führungskräfte/Entscheidungsträger im Seniorenheim: Heimleitung, Pflegedienstleitung, Personalvertretung
-  Externe Experten der Projektwerkstatt: Arbeitsmedizinerin, Arbeitspsychologin, Projektleitung, Projektassistenz

Die Steuerungsgruppe bildete in jedem Seniorenheim das Entscheidungsgremium während der gesamten Projektlaufzeit. Die Mitglieder der Steuerungsgruppe trafen sich regelmäßig nach Absolvierung der jeweiligen Projektmeilensteine um den bisherigen Verlauf und die Prozesse zu reflektieren sowie die weiteren Projektschritte zu planen.

Ferner wurde aus den Mitgliedern der Steuerungsgruppe eine hausinterne ProjektkoordinatorIn ernannt, die für die Kommunikation und Informationsweitergabe im Projekt eine wichtige Schnittstelle zwischen den externen Projektverantwortlichen und den Mitarbeitenden in den Seniorenheimen darstellte.

In jedem Seniorenheim fanden 7 Steuerungsgruppensitzungen statt. Im Zeitraum von August 2008 bis Mai 2011 wurden insgesamt 54 Steuerungsgruppensitzungen abgehalten.



Abbildung 5: Steuerungsgruppenmitglieder im Seniorenwohnheim Grödig

4.1.5. Projektleitungsgruppe

Neben der Projektwerkstatt wurde zu Projektstart eine Projektleitungsgruppe eingerichtet. In diesem Expertenzirkel waren neben den Teilnehmern der Projektwerkstatt auch Frau Elisabeth Zeisberger MAS von der Salzburger Gebietskrankenkasse, Frau Mag. Ulrike Garstenauer und Herr MMag. Simon Krutter von der Fachhochschule Salzburg – Zentrum für Zukunftsstudien vertreten. Frau Zeisberger MAS leitet in Salzburg die Kontaktstelle Betriebliche Gesundheitsförderung des österreichischen Netzwerks BGF und Frau Mag. Garstenauer und Herr MMag. Simon Krutter sind die externen Evaluatoren des Projekts. Die Projektleitungsgruppe ist das übergeordnete Steuerungsgremium im Projekt Fit-Care. Die erste Projektleitungsgruppensitzung fand am 28.08.2008 statt. In der Projektleitungsgruppe wurde der Projektverlauf geplant, die bisherigen Meilensteine reflektiert und analysiert und die nächsten Projektschritte vorbereitet. Die Sitzungen sollten jeweils nach Beendigung von Projektmeilensteinen stattfinden. Insgesamt wurden während der Projektlaufzeit 3 Projektleitungsgruppensitzungen durchgeführt.

4.1.6. Fit-Care Logo



Für die Gestaltung eines eigenen Projektlogos wurde die Grafikagentur Punz beauftragt. Herr Punz beschreibt die Logoentwicklung folgendermaßen:

„Das Logo setzt sich zum Ziel, unsere Gedanken zum Projekt Fit-Care leicht erkennbar und schlüssig zu transportieren. Dazu geben wir dem Menschen, mit dem wir arbeiten wollen, den zentralen Platz im Logo. Wir stellen ihn ins Zentrum einer Kugel, in symetrischer Form, was seine Ausgeglichenheit und Fitness erkennen lässt.

Zusätzlich lassen wir die Kugel über den Boden schweben (über der Schriftlinie und durch einen Schatten verstärkt), um die Position des Menschen und seine Wichtigkeit noch zu verstärken.

Durch die farbliche Trennung von Kopf und Körper bzw. linker und rechter Körperhälfte lässt sich auch das in sich an den Händen halten von 2 Personen interpretieren, also das Arbeiten in einer Gruppe und das sich gegenseitig Helfen. Die Kugel ist in hellem Orange, was Wärme und Geborgenheit ausstrahlt und die Sonne, den Mittelpunkt unseres Daseins symbolisiert. Die Figur ist wie gesagt in 2 Farben gehalten. Blau als Symbol für Vertrauen und Klarheit, wissenschaftliches Arbeiten und Sicherheit. Weiß dient dazu als Akzentfarbe, weil es in der Orange-Blau-Kombination am neutralsten ist und auch als bereits 3. Farbe im Logo gut vertretbar und kombinierbar bleibt.

Der Schriftzug ist aus einer modernen, serifenlosen Schrift, der Univers. Kombiniert in den Logofarben, care zusätzlich kursiv gestellt, um die Dynamik noch weiter zu erhöhen. Beide Wörter sind klein geschrieben, ein Stilmittel um Modernität auszudrücken."

4.1.7. Fit-Care Fragebogen

Für den Fit-Care Fragebogen wurden Inhalte des SALSA Fragebogen (Udrin, 1993) verwendet sowie das Pflege-Selbstbewertungssystem der INQUA (Klein, et al., 2005). Zusätzlich entwickelte das Projektteam mit Hilfe der FH Salzburg – Zentrum für Zukunftsstudien eigene Fragestellungen, die für den Projektverlauf bedeutend sind. Das Fragebogeninstrument beinhaltet Fragekomplexe zu den Dimensionen: Gesundheit und Gesundheitsverhalten, Arbeit und Betrieb (Arbeitsplatzsituation/Arbeitsbedingungen/Zufriedenheit mit dem Arbeitsplatz/Belastungsfaktoren und Veränderungswünschen) sowie soziodemographische Daten.

4.2. Projektstart

4.2.1. Kick-Off Veranstaltungen

Die Kick-Off Veranstaltungen dienten dazu, das Fit-Care Projekt der gesamten Belegschaft in den jeweiligen Seniorenheimen vorzustellen und die ersten Projektschritte detailliert zu besprechen sowie die Motivation zum gemeinsamen Handeln zu wecken. Mit den Kick-Offs wurde der offizielle Start des Projektes bekannt gegeben. Die Kick-Off Veranstaltungen wurden im Voraus in der 1. Steuerungsgruppe geplant und der Organisationsrahmen festgelegt. In 6 Seniorenheimen wurde die Veranstaltung am Abend durchgeführt (Im Anschluss an den Dienstwechsel von Tag zu Nachdienst) und in 2 Betrieben am Nachmittag. Die Veranstaltungen fanden im Zeitraum vom Oktober bis November 2008 statt.



Abbildung 6: Kick-Off Veranstaltung im Seniorenheim Taxham

Ablauf der Kick-Off Veranstaltung

- 📍 Vorstellung des Projektes durch die Heimleitung
- 📍 Vorstellung des FIT-CARE Projektteams
- 📍 Betriebliche Gesundheitsförderung – Was ist das eigentlich?
- 📍 Projektablauf FIT-CARE
- 📍 FIT-CARE Fragebogenerhebung
- 📍 offene Fragerunde – Informationsbazar
- 📍 Abschluss mit gesundem Buffet

4.3. Projektphase 1 – Partizipation: MitarbeiterInnenbefragung und Erstellung des Gesundheitsberichtes

4.3.1. Gesundheitsbericht

Die Daten der Gesundheitsberichte entstammen einer schriftlichen standardisierten Befragung in acht Salzburger Seniorenheimen. Grundgesamtheit war das gesamte, zum Zeitpunkt der Untersuchung angestellte Personal der beteiligten Seniorenheime. Die Datenerhebung erfolgte mittels Fragebogenerhebung in den Monaten Oktober bis Dezember 2008. Insgesamt wurden Fragebögen an 672 Mitarbeitende in den beteiligten Heimen ausgegeben. Zur Auswertung gelangten 326 Fragebögen, das entspricht einem Gesamtrücklauf von 48,5 Prozent. Das durch das Evaluationsteam im Zusammenarbeit mit dem Projektteam entwickelte Erhebungsinstrument basiert zu großen Teilen auf dem SALSA (Salutogenetische Subjektive Arbeitsanalyse)-Fragebogen und dem Selbstbewertungssystem für die gesundheitsförderliche Arbeitsgestaltung in der Altenpflege von INQA – Initiative Neue Qualität der Arbeit. Der Fragebogen gliedert sich in drei größere Bereiche. Im ersten Teil werden allgemeine Fragen zur Gesundheit sowie zum individuellen Gesundheitsverhalten gestellt. Der zweite Teil umfasst Fragestellungen zur Arbeit und den Arbeitsbedingungen im konkreten betrieblichen Kontext. Im abschließenden dritten Teil der Befragung werden die soziodemographischen Merkmale der Mitarbeitenden erhoben.

Die Datenauswertung sollte Antworten auf folgende übergeordneten Fragestellungen erbringen:

-  Wie ist der subjektive und objektive Gesundheitszustand der MitarbeiterInnen in den untersuchten Seniorenheimen? (Beschwerden, diagnostizierte Krankheiten, BMI etc.)

- 🌐 Welche Belastungsfaktoren kennzeichnen die Arbeitsbedingungen der MitarbeiterInnen in den untersuchten Seniorenheimen? (externale, internale, psychische, soziale, physische etc.)
- 🌐 Über welche gesundheitsbezogenen Ressourcen verfügen die MitarbeiterInnen der untersuchten Seniorenheime? (körperliche Aktivität, gesunde Ernährung, hohe Lebenszufriedenheit)
- 🌐 Welche Zusammenhänge bestehen zwischen den Belastungen bzw. den Ressourcen und dem Gesundheitszustand der MitarbeiterInnen?
- 🌐 Welche Bedürfnisse und Bedarfe für Maßnahmen der Gesundheitsförderung bestehen in den untersuchten Seniorenheimen?
- 🌐 Welche genderspezifischen Unterschiede und Besonderheiten bestehen in Bezug auf die o.a. Fragestellungen?
- 🌐 Welche pflegespezifischen Besonderheiten bestehen in Bezug auf die o.a. Fragestellungen?
- 🌐 Welche altersspezifischen Unterschiede bestehen in Bezug auf die o.a. Fragestellungen?

Für jedes am Fit-Care Projekt beteiligte Seniorenheim erstellte das Zentrum für Zukunftsstudien der Fachhochschule Salzburg einen umfassenden Gesundheitsbericht, der in der 2. Steuerungsgruppensitzung der heiminternen Projektleitungsgruppe präsentiert wurde. Aus dem Gesundheitsberichten verfasste das Projektteam eine MitarbeiterInnen-Information, damit die Ergebnisse der MitarbeiterInnen-Befragung allen Beschäftigten transparent vermittelt werden konnten. Die Verteilung der MitarbeiterInnen-Information an jeden Beschäftigten im Seniorenheim organisierte die Steuerungsgruppe. Zusätzlich wurde ein Gesamtbericht mit den ausgewerteten Daten aller acht Projekt-Seniorenheime erstellt.

**SUBJEKTIVE BEURTEILUNG DER BESCHWERDEN
DER BESCHÄFTIGTEN IN DEN SENIORENHEIMEN**

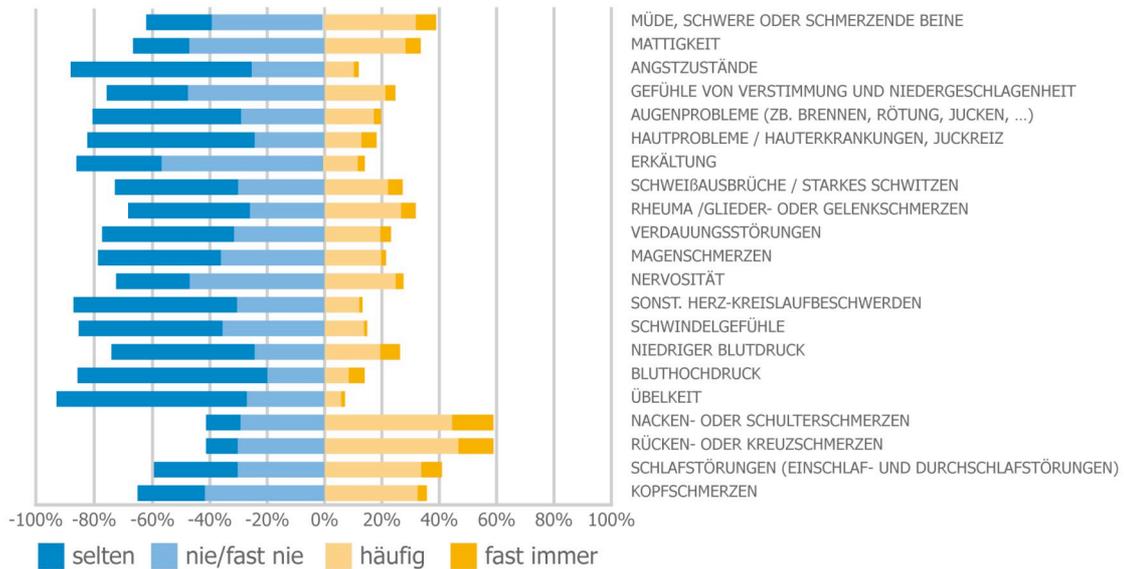


Abbildung 7: Subjektive Beurteilung der Beschwerden der Beschäftigten in den Seniorenheimen

**SUBJEKTIVE BESCHWERDEN DER BESCHÄFTIGTEN IN
4 KATEGORIEN GEORDNET FÜR JEDES SENIORENHEIM**

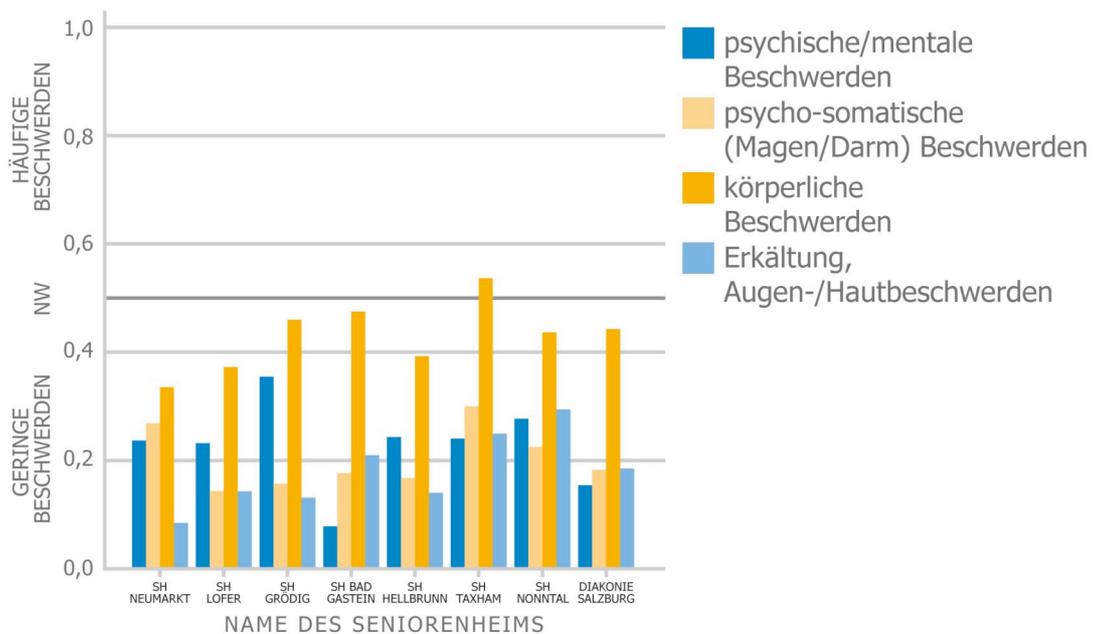


Abbildung 8: Subjektive Beschwerden der Beschäftigten in 4 Kategorien geordnet für jedes Seniorenheim

GEWÜNSCHTE MASSNAHMEN ZUR FÖRDERUNG DER GESUNDHEIT

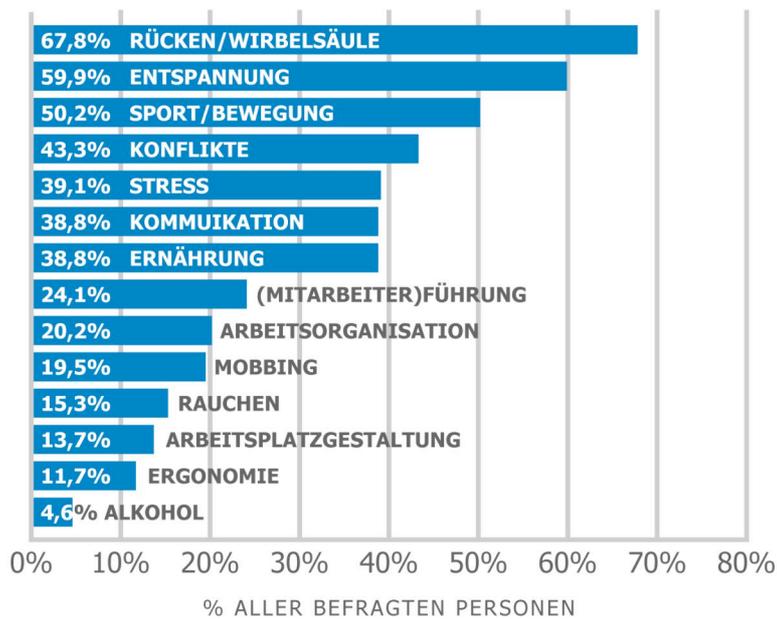


Abbildung 9: Gewünschte Maßnahmen zur Förderung der Gesundheit

Die Ergebnisse dienen als Basis für die im Projektverlauf geplanten Gesundheits- und Bewegungszirkelsitzungen, sowie weiterer Präventionsmaßnahmen auf den Ebenen Verhalten und Verhältnisse.

4.4. Projektphase 2 – Empowerment: Gesundheits- und Bewegungszirkelsitzungen und Erstellung der Maßnahmenkataloge

4.4.1. Gesundheits- und Bewegungszirkel

Die Gesundheits- und Bewegungszirkel fanden von April bis Juni 2009 statt. Die Zirkel sollten eine offene Kommunikation über arbeitsbedingte Krankheiten und deren Ursachen fördern, um die Gesundheit der Arbeitnehmenden sowie die Effektivität und Leistungsfähigkeit der Seniorenheime zu optimieren. Sie stellten insofern ein wichtiges Element der betrieblichen Gesundheitsförderung dar, als sie die bisher in der Organisation und vor allem bei den Beschäftigten schlummernden Kräfte und Kreativitätspotentiale zum Nutzen der Seniorenheime und der Gesundheit der Beschäftigten mobilisierten. Sie trugen so wesentlich zur Analyse des Zusammenhangs von Belastungen und Erkrankungen bei. Es wurden aber auch Ressourcen zu Tage gebracht.

Die Zirkel sollten klären, welche Arbeitsanforderungen fordernd und beanspruchend sind, wie oft diese auftreten und welche Möglichkeiten aus Sicht der Zirkelteilnehmenden bestanden, um diese Arbeitssituationen zu verbessern zu können. Im Mittelpunkt standen Gestaltungsmaßnahmen technischer, organisatorischer und personenbezogener Art.

Organisation der Zirkelsitzungen:

- 🌐 Die Zusammensetzung der Zirkelteilnehmenden orientierte sich nach dem „Berliner Modell“
- 🌐 Mitarbeitende einer Hierarchieebene
- 🌐 Repräsentanten aus allen Arbeitsbereichen (Pflege, Verwaltung, Küche, Hausdienst und Reinigung)
- 🌐 Freiwillige Teilnahme
- 🌐 Konsequente Teilnahme über gesamten Zirkelzeitraum
- 🌐 4 Treffen à 2 Stunden im GZ und 2 Treffen à 2 Stunden im BZ
- 🌐 wöchentlich stattfindende Zirkelsitzungen
- 🌐 externe Moderation durch AMD und CAG/ASKÖ

Ablauf der Zirkelsitzungen:

- 🌐 **Einstieg**
Vorstellung, Darstellung des IST-Zustandes des Fit-Care-Projektes, Besprechung der Ergebnisse der Mitarbeitenden-Befragung, Abklärung der Erwartungen der Zirkelteilnehmenden
- 🌐 **Sammlung**
Sammlung gesundheitsförderlicher und gesundheitsbelastender Faktoren
- 🌐 **Auswahl**
Auswahl der wichtigsten Belastungsfaktoren und Clustern, Prioritätenreihung im Themenspeicher und Bearbeitung der Dimensionen/Faktoren
- 🌐 **Lösungsvorschläge**
Bearbeitung der ausgewählten Themen mittels Problem-Analyse-Schema und Erarbeitung von Lösungsvorschlägen und Maßnahmen
- 🌐 **Abschluss**
Abstimmung welche Ressourcen/Belastungen/Lösungsvorschläge verschriftlicht der Steuerungsgruppe präsentiert werden, Wahl Gesundheitszirkel-SprecherIn

Ziele des Gesundheitszirkels

- 🌐 Identifikation arbeitsbelastender Faktoren und Ressourcen der Arbeit
- 🌐 Analyse der daraus resultierenden Gesundheitsbelastungen
- 🌐 Erarbeitung von organisatorischen, technischen und personenbezogenen Verbesserungsmöglichkeiten
- 🌐 Breite Mitbestimmung bei Veränderungsprozessen

Im Projektverlauf wurden insgesamt 27 Gesundheitszirkelsitzungen und 13 Bewegungszirkelsitzungen durchgeführt. Der Zeitraum erstreckte sich von April bis Juni 2009.

Ressourcen	Belastungen	Lösungsvorschläge
<ul style="list-style-type: none"> 🕒 Abwechslungsreiche Tätigkeit 👤 BewohnerInnen 🕒 flexible Arbeitseinteilung 🕒 flexible Arbeitszeiten 🗨️ Dienstbesprechungen 👥 Teamkultur 👤 Führung 🏠 Nähe zum Wohnort 👤 Angehörige von Bewohnern 🗨️ Dienstplangestaltung 👤 Arbeitsplatzgestaltung 👤 sicherer Arbeitsplatz 👤 Veranstaltungen 	<ul style="list-style-type: none"> 👤 Personalmangel 🕒 steigender Arbeitsaufwand 👤 Arbeitsplatzgestaltung 👤 Beschwerden 👤 Bewegungsapparat 👤 fehlende Hilfsmittel 👤 schweres Heben/Tragen 👤 Teaminterne Belastungen (z.B. Probleme Kommunikation) 👤 zeitaufwändige Dokumentation 👤 fehlende Fortbildungsmöglichkeiten 👤 psychische Belastungen 	<ul style="list-style-type: none"> 👤 mehr Angebote für Fortbildungen 👤 aktives Bewerben neuer Mitarbeiter 👤 Einführung (regelmäßiger) Teambesprechungen 👤 Anschaffung neuer Hilfsmittel (z.B. Hebekran) 👤 Möglichkeit für Hinzuziehung eines Experten (z.B. Psychologen) 👤 Überprüfung der Arbeitsplätze bzgl. Ergonomie

4.4.2. MitarbeiterInnen-Information Zirkelergebnisse

Mitte Juli 2009 wurden die 3. Steuerungsgruppensitzungen mit der Darstellung der Zirkelergebnisse in den Seniorenheimen abgeschlossen. Um den Informationstransfer der festgelegten Umsetzungsmaßnahmen an alle Mitarbeitenden in den Betrieben zu gewährleisten, wurden die Ergebnisse in einem Informationsschreiben festgehalten. Bei dieser Aussendung befand sich außerdem ein Anmeldeformular für die Rücken-Fit Kurse und ein Erhebungsbogen für die zusätzlichen Bewegungsangebote im Seniorenheim. Diese Schreiben dienten dem Projektteam dazu, in jedem Projektheim das Bewegungsangebot individuell zu planen und die optimalen Kurszeiten und Kurstage zu eruieren.

4.5. Projektphase 3 – Umsetzung der Maßnahmen im Bereich Verhaltens- und Verhältnisprävention

4.5.1. Verhaltensprävention

Jeder Beschäftigte im Seniorenheim sollte befähigt werden, selbstbestimmt zur eigenen Gesundheit beitragen zu können. Einerseits konnte dies durch Reduktion von Belastungen erreicht werden und andererseits durch Schaffung und Förderung eines Bewusstseins für gesundheitsförderliches Verhalten. Ein Ziel war die Stärkung des Empowerments der einzelnen Mitarbeitenden. Im Projektdesign lag daher ein Focus auf verhaltenspräventiven Maßnahmen. Die Umsetzungsphase startete in den Seniorenheimen im September 2009 mit den Rückensprechstunden aus dem Bereich der Arbeitsmedizin.

4.5.2. Allgemeine Gesundheit

Im Bereich der Allgemeinen Gesundheit wurden durch die ArbeitsmedizinerInnen des AMD Salzburg verschiedene Maßnahmen angeboten. Als erste Maßnahmen führten sie individuelle Rückensprechstunden für die Teilnehmer der Rücken-Fit Kurse durch. Ziel der Interventionsmaßnahme aus medizinischer Sicht war es, wo möglich, die Entstehung von Rückenschmerzen zu vermeiden. Weitere Interventionsmaßnahmen waren das Trouble Shooting, die Re-Tests der Rückensprechstunden, ABI-Coachings sowie Workshops zum Thema Hebehilfen.

ARBEITSMEDIZINISCHE MAßNAHMEN IM PROJEKT FIT-CARE	
Maßnahmen	TeilnehmerInnen
Rückensprechstunde - Einstiegstest	133
Rückensprechstunde - Retest	119
ABI-Coaching	59

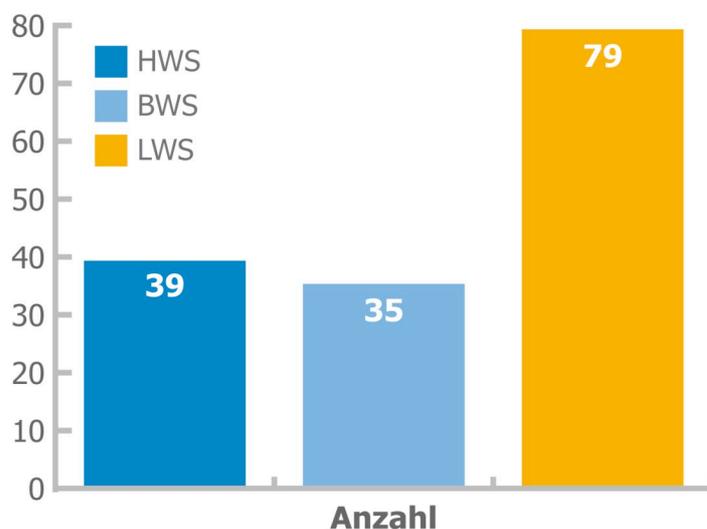
Hebehilfen-Workshop	19
---------------------	----

4.5.2.1. Rückensprechstunde

In der Rückensprechstunde erhoben die ArbeitsmedizinerInnen, im Einzelgespräch den individuellen Gesundheitszustand im Bereich Bewegungsapparat mit Schwerpunkt Wirbelsäule und Gelenke. Sie klärten die Teilnehmenden über sinnvolle Bewegungsaktivitäten im Rahmen des Fit-Care Projektes auf. Da wo Rückenbeschwerden bereits bestanden, wurden sie in der Rückensprechstunde vor Beginn der Bewegungsmaßnahmen erfasst, abgeklärt und gegebenenfalls zur fachärztlichen Behandlung überwiesen. Die Rückensprechstunden wurden im September 2009 vor Beginn der Mobilien-Fit-Check Untersuchungen durchgeführt.

Daten:

- 👤 133 TeilnehmerInnen
- 👤 überwiegend aus Pflegebereich
- 👤 stationär sowie mobil
- 👤 24% der Teilnehmer beschwerdefrei
- 👤 76% der Teilnehmer mit Schmerzlokalisierung



**BESCHWERDEN DER
WIRBELSÄULE.
ERGEBNISSE DER
RÜCKENSPRECHSTUNDEN**

Abbildung 10: Beschwerden der Wirbelsäule. Ergebnisse der Rückensprechstunden

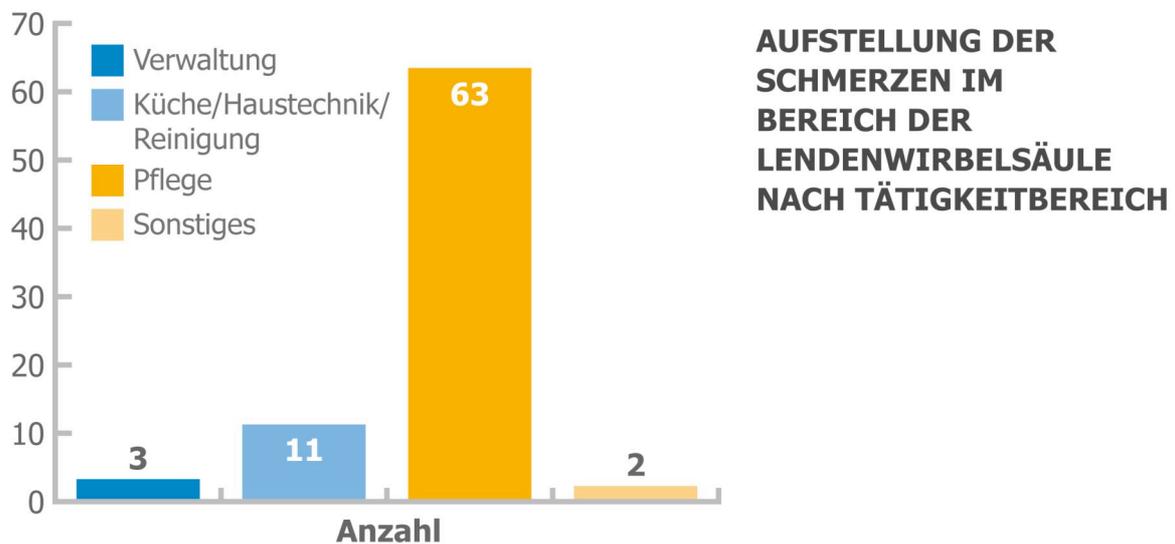


Abbildung 11: Aufstellung der Schmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule nach Tätigkeitsbereich

4.5.2.2. Re-Testungen Rückensprechstunde

Im Juni 2010 wurden die Rückensprechstunden Re-Tests durchgeführt. Voraussetzung um an den Rückensprechstunden Re-Tests teilzunehmen war eine 50%ige Anwesenheit bei den Bewegungskursen, die von September 2009 bis Juni 2010 statt gefunden haben. 119 MitarbeiterInnen hatten dadurch die Möglichkeit ihren Gesundheitszustand ein weiteres Mal überprüfen zu lassen.

67% der Teilnehmenden gaben an, dass sich Ihre Beschwerden seit der letzten Untersuchung gebessert haben. Auf die Frage wie Sie denn mit Beschwerden nun umgehen würden gaben 10% der Teilnehmenden an, keine Schmerzmittel mehr zu benötigen.

4.5.2.3. Trouble Shooting

Begleitend zu den Bewegungsangeboten wurden von arbeitsmedizinischer Seite „Trouble Shooting“ Stunden vorgesehen. Aus den Vorläuferprojekten wurde berichtet, dass Ausfälle von TeilnehmerInnen in den Bewegungseinheiten häufig mit Schmerzen oder anderen Problemen in den Bewegungseinheiten begründet wurden.

Das Angebot des Trouble Shootings sollte (Schmerz-)Ursachen beleuchten, zusammen mit ExpertInnen abwägen und einer adäquaten Behandlung zuführen. Dies konnte auf medizinischer oder auch psychologischer Ebene geschehen.

Ebenso konnte „Trouble Shooting“ Zeit auch für die Bearbeitung anderer arbeitsbedingter Probleme, (außerhalb der Bewegungseinheiten) die einen Bezug zu Fit-Care aufweisen, in Anspruch genommen werden.

4.5.2.4. Arbeitsbewältigungscoaching, kurz ABI-Coaching

Die „Arbeitsfähigkeit“ beschreibt, inwieweit ein Arbeitnehmender in der Lage ist, seine Arbeit angesichts der Arbeitsanforderungen, Gesundheit und psychischen Reserven erfolgreich zu erledigen. Zwei Komponenten bestimmen die Arbeitsfähigkeit: der individuelle Energiehaushalt (körperliche, geistige, soziale Fähigkeiten, Gesundheit, Kompetenz, Werte) sowie die Arbeit (Arbeitsinhalt, Arbeitsorganisation, soziales Arbeitsumfeld, Führung) selbst. In einer strukturierten Beratung wurden diese Faktoren analysiert und Maßnahmen erarbeitet um lange und gesund im Arbeitsprozess zu bleiben. Dieses Angebot richtete sich speziell an ältere Arbeitnehmende (40+).

Inhalte

- 🌐 Grundlage für die Beratung ist der in Finnland von Juhani Ilmarinen entwickelte und seit 10 Jahren erfolgreich eingesetzte Arbeitsbewältigungsindex
- 🌐 Beratungsgespräch à 50 Minuten
 - Coach und Gecoachte legen gemeinsam einen Handlungsplan in den Gestaltungsfeldern individuelle Gesundheit, Bildung, sowie Arbeitsbedingungen und Führungsorganisation fest.

JUHANI ILMARINEN: HAUS DER ARBEITSBEWÄLTIGUNG

GESELLSCHAFT: KULTUR GESETZGEBUNG AUSBILDUNGSPOLITIK SOZIAL- UND GESUNDHEITSPOLITIK



Abbildung 12: Juhani Ilmarinen: Haus der Arbeitsbewältigung

Ergebnisse:

- 📍 59 TeilnehmerInnen
- 📍 Durchschnittsalter: 49 Jahre
- 📍 Ergebnis: 34,1 Punkte = mäßig
- 📍 d.h. die sollte verbessert Arbeitsfähigkeit werden

4.5.2.5. Workshops zum Thema Hebehilfen

Zumeist werden vorhandene Hebehilfen im Alltag der Seniorenheime viel zu wenig genutzt, sei es aus Gründen der Verfügbarkeit, aus mangelnder Sicherheit im Umgang mit den vorhandenen Geräten, wegen mangelnder Einschulung, oder ungünstiger Bedarfsorganisation. Gerade bei Senioren, die höheren Pflegebedarf haben, übergewichtig sind oder immobil, ist die Verwendung von Hebehilfen unter Umständen entscheidend, ob ein Mitarbeitender wegen Rückenprobleme in den Krankenstand gehen muss oder nicht. Aus diesem Grund wurden insgesamt vier Workshops zum Thema Hebehilfen angeboten.

Gefördert aus den Mitteln des *Fonds Gesundes Österreich* und von *Fit für Österreich*

- 27 -

Die Ziele waren:

-  Aufbau von Wissen zur Verwendung von Hebehilfen
-  Motivation zu deren Einsatz
-  Übung zur leichteren Handhabung von Hebehilfen
-  Unterstützung bei einer bedarfsgerechten Organisation

4.5.3. Bewegung

Nach Absolvierung der Rückensprechstunden wurden die Mitarbeitenden im Mobilien Fit Check Bus des Club Aktiv Gesund hinsichtlich der Funktionalität und Kraftfähigkeit der Muskulatur sowie der Form und Beweglichkeit der Wirbelsäule untersucht.

4.5.3.1. Mobile Fit-Check Untersuchung

Die sportwissenschaftliche Untersuchung begann mit einer umfassenden computerunterstützten Testung des körperlichen Leistungszustandes im Rückenfitness-Zentrum nach Dr. Wolff. Dabei wurden verschiedene Muskelgruppen einerseits mit dem so genannten Back-Check und andererseits mittels manueller Muskelfunktionstestung hinsichtlich Kraft und Beweglichkeit ausgetestet. Zusätzlich konnten mit der Spinal-Mouse die Form und Beweglichkeit der Wirbelsäule vermessen werden. Die Ergebnisse wurden in einer persönlichen Auswertungsmappe zusammengefasst und mit einem Trainingsprogramm für zu Hause ergänzt.

Die Untersuchungen fanden im September 2009 statt. Insgesamt nahmen 172 Personen aus den acht Seniorenheimen bei den Mobilien Fit-Check Untersuchungen teil.

Back-Check 600

Der Back-Check 600 ist ein multifunktionales computerunterstütztes System zur Messung der Kraftfähigkeit unterschiedlicher Muskelgruppen. Das Testgerät ermöglicht die genaue Erfassung und Dokumentation der wichtigsten haltungsrelevanten Parameter. Folgende Muskelschlingen wurden ausgetestet:

- 📍 Rumpf: Bauchmuskulatur und untere Rückenmuskulatur
- 📍 Oberkörper: Brustmuskulatur, obere Rückenmuskulatur und Oberarmmuskulatur
- 📍 Becken: Gesäß- und Beinmuskulatur

Mittels einer speziellen Software können die Daten analysiert und Trainingspläne erstellt werden. Die statistische Testauswertung bietet nicht nur die Möglichkeit der Ist-Stand Kontrolle, sondern zeigt auch bei einer erneuten Testung nach Kursende der Rücken-Fit Programme den Trainingserfolg.

Manuelle Muskelfunktionsdiagnostik nach DDr. Janda

Die manuelle Muskelfunktionsdiagnostik nach DDr. Janda ist eine Untersuchungsmethode, die über muskuläre Dysbalancen Auskunft gibt. Der Muskelfunktionstest setzte sich aus mehreren Beweglichkeits- und Krafttests zusammen. Oft steht das muskuläre Muskelgleichgewicht in Zusammenhang mit schlechter Gewohnheitshaltung, einseitiger Belastung in Beruf und Freizeit und der Rechts-Linkshändigkeit. Im Projekt Fit-Care sind folgende Muskelgruppen ausgetestet worden:

- 📍 Beweglichkeit:
Wadenmuskulatur, Oberschenkelmuskulatur, Hüftbeuger, Rückenstrecker, Brustmuskulatur und die Halsmuskulatur
- 📍 Kraftfähigkeit:
Oberschenkelmuskulatur, Gesäßmuskulatur, Bauchmuskulatur, Rückenmuskulatur und die Oberarmmuskulatur

Spinal Mouse Wirbelsäulenscreening

Die Spinal Mouse ist ein neuartiges Messgerät zur computerunterstützten Darstellung von Form, Beweglichkeit und negativen Veränderungen der Wirbelsäule. Dieses Testgerät begünstigt eine präzise und schnelle Messung der Wirbelsäule ohne Belastungen für die Testperson (nicht invasiv, dadurch keine Strahlenbelastung).



Abbildung 13: Mobiler Fit Check Bus - Testungen im Seniorenwohnheim Bad Gastein

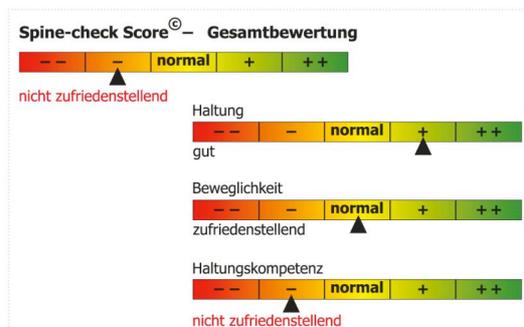
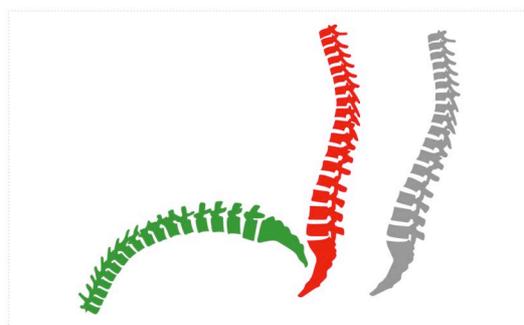


Abbildung 14: Wirbelsäulenbeweglichkeit in 3 Messoptionen sowie Beurteilung der Wirbelsäule (Haltung, Beweglichkeit)

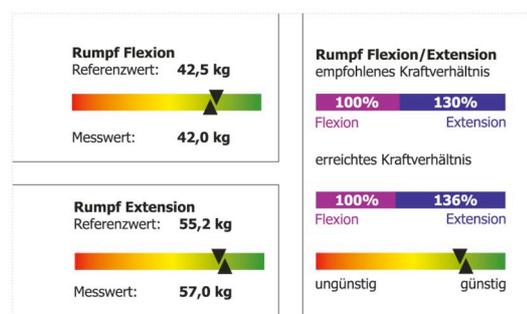
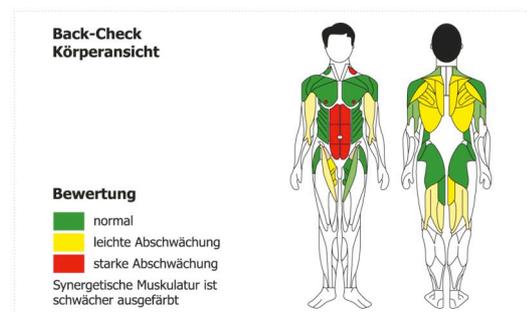


Abbildung 15: Übersichtliche Muskelkraftauswertungen mit individuellen Referenzwerten

4.5.3.2. Bewegungs-Maßnahmen

Gesundheitsfördernde Bewegung war eine wesentliche Säule in der Projektumsetzung. Im Bereich der Verhaltensprävention wurden deshalb verschiedene Bewegungskurse durchgeführt. Die Teilnahme an den Rücken-Fit Kursen war für jene Mitarbeitenden verpflichtend, die an der Rückensprechstunde und der mobilen Fit Check Untersuchung teilgenommen hatten. Zusätzlich zum Rückentraining wurden in Rücksprache mit den Beschäftigten folgende Maßnahmen angeboten: Allgemeine Kräftigungsgymnastik, Beckenboden-Training, Nordic Walking, Qigong und Yoga. Pro Seniorenheim wurden wöchentlich 2 verschiedene Bewegungskurse abgehalten. Der Trainingszeitraum erstreckte sich von Oktober 2009 bis Dezember 2010.

AUFSTELLUNG DER VERSCHIEDENEN BEWEGUNGSKURSE IM PROJEKT FIT-CARE



Abbildung 16: Aufstellung der verschiedenen Bewegungskurse im Projekt Fit-Care



Abbildung 17: Rücken-Fit Kurs zur Verbesserung der Haltungskompetenz und Verringerung der Belastungen am Bewegungsapparat

AUSWIRKUNGEN DER TRAININGSKURSE FÜR DIE KURSTEILNEHMENDEN

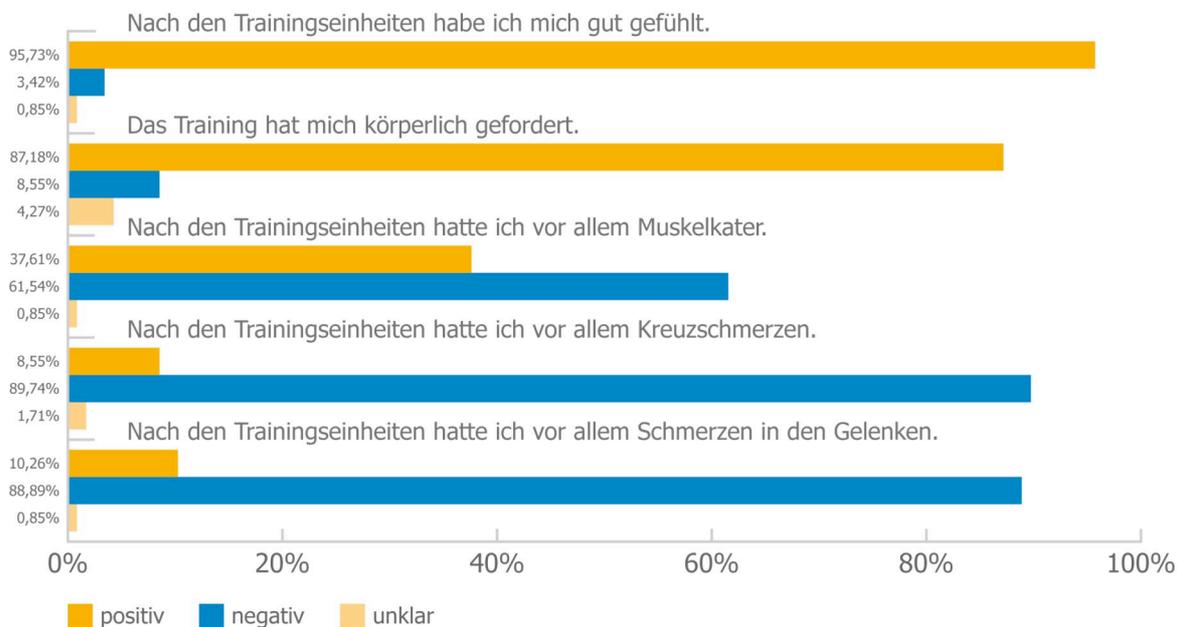


Abbildung 18: Auswirkungen der Trainingskurse für die Kursteilnehmenden

SUBJEKTIVE BEURTEILUNG DER KURSQUALITÄT

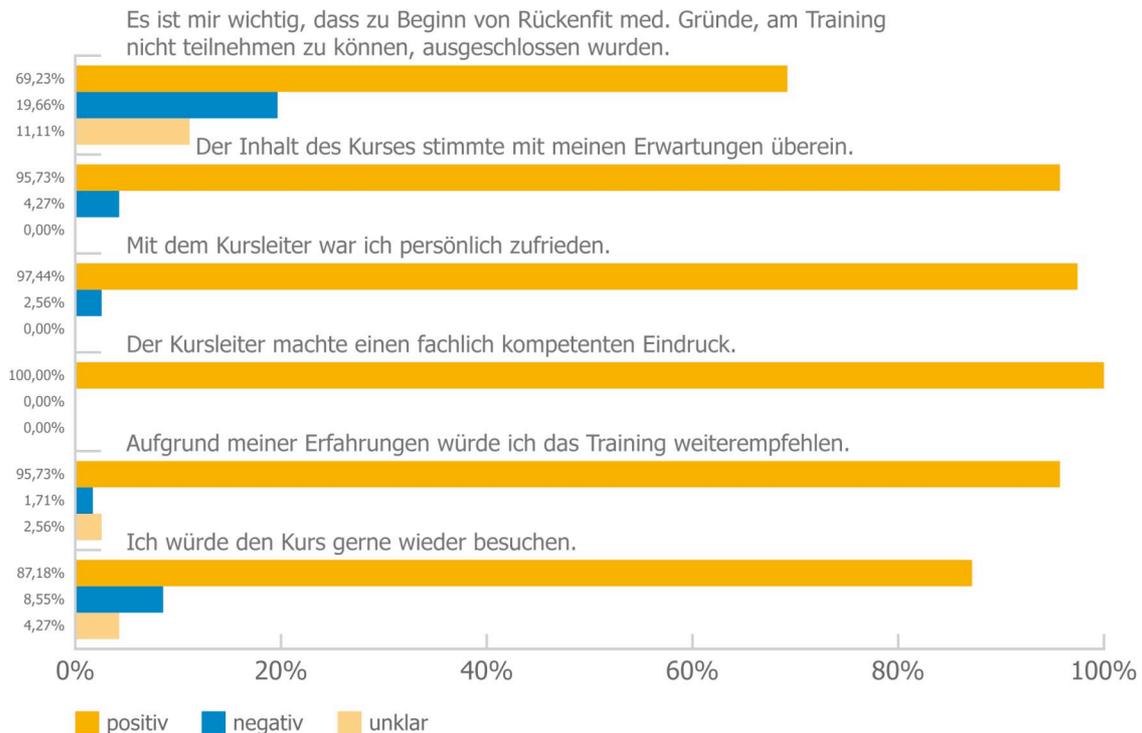


Abbildung 19: Subjektive Beurteilung der Kursqualität

4.5.3.3. Mobile Fit Check Nachuntersuchung

Im Juni 2010 wurden in den Projektheimen die Teilnehmer der Rücken-Fit Kurse nach der intensiven neunmonatigen Trainingsphase mit den Testgeräten Back-Check, Spinal Mouse - Wirbelsäulenscreening und mittels manueller Muskelfunktionsmessungen ein zweites Mal untersucht, um den Trainingserfolg objektiv beurteilen zu können. Insgesamt absolvierten 133 Teilnehmer der Rücken-Fit Kurse die Abschlusstestungen. Die erfreulichen Testergebnisse lassen sich folgendermaßen darstellen:

Seniorenheim	%-Steigerung Max.Kraft	Männer	Frauen
Bad Gastein	27%	0%	27%
Diakonie	16%	11%	21%
Grödig	16%	10%	21%
Lofer	20%	12%	28%
Hellbrunn	23%	23%	23%
Neumarkt	25%	23%	26%
Nonntal	26%	18%	34%
Taxham	35%	36%	33%
Durchschnitt	23%	19%	27%

Abbildung 20: Abschlussergebnisse der Re-Tests im Mobil Fit Check Bus. Steigerung der Maximalkraft der Rücken-Fit Kursteilnehmenden nach Ende der Trainingsphase

4.5.4. Psychische Gesundheit

Im Bereich der Arbeitspsychologie wurden verhaltensorientierte Workshops zum Thema „Gesundes Führen für Führungskräfte“, „Umgang mit schwierigen KundInnen“, „Entspannungstraining“, „Stressbewältigung & Burn out Prävention“, „Selbstmanagement“, „Kommunikation in Konflikten“ und „individuelles Stressmanagement“ angeboten.

ARBEITSPSYCHOLOGISCHE MASSNAHMEN IM BEREICH DER VERHALTENSPRÄVENTION.

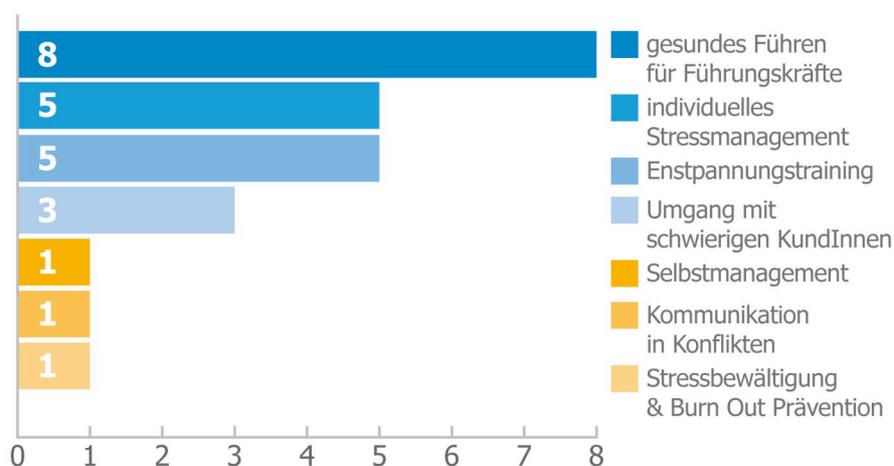


Abbildung 21: Arbeitspsychologische Maßnahmen im Bereich der Verhaltensprävention

4.5.4.1. *Workshop „Gesundes führen für Führungskräfte“*

Neben Theorien zum Gesunden Führen wurden den TeilnehmerInnen auch Gelegenheit zum Bewusstmachen Ihrer eigenen Belastungs- und Energiesituation in Ihrem Arbeits- und Führungsalltag gegeben. Außerdem waren Instrumente des Gesunden Führens (Anerkennender Erfahrungsaustausch) Inhalt des Workshops. Die TeilnehmerInnen haben darüber hinaus zu den Themen Stress- und Stressbewältigung sowie Burn Out Neues erfahren. Ziel war es, Ihnen Zeit zum Reflektieren, Werkzeuge des Gesunden Führens und Hintergrundwissen zu diesem Thema zu bieten.

Inhalte:

-  Grundlagenwissen zu Gesundem Führen; Modelle und Anwendung
-  Stress und Burn Out; Ursachen und Prävention
-  Der Anerkennende Erfahrungsaustausch als Führungstool

4.5.4.2. *Workshop „Umgang mit schwierigen KundInnen“*

In diesem Workshop wurden nicht nur Theorien zu Kommunikation, Konfliktdynamik und das Verstehen von Kommunikationsmustern in Konflikten vermittelt, es wurden auch das eigene Kommunikationsverhalten in Konfliktsituationen reflektiert und gleichzeitig Strategien zur Veränderung erarbeitet. Ziel war es, bei Konflikten deeskalierend einwirken zu können und im Umgang mit (schwierigen) KundInnen an Sicherheit und Souveränität zu gewinnen.

Inhalte:

- 🌐 Grundlagen der Kommunikation
- 🌐 Die Konfliktodynamik und –eskalation verstehen
- 🌐 Kleingruppenübungen zu spezifischen Situationen und Aufarbeitung gemachter Erfahrungen
- 🌐 Anschließend Diskussion im Plenum über gemachte Erfahrungen
- 🌐 Verhaltenstipps im Umgang mit schwierigen KundInnen
- 🌐 Erprobung von Verhaltensweisen im Rollenspiel

4.5.4.3. Workshop „Entspannungstraining“

Die Progressive Muskelentspannung (PME) nach Jacobson ist eine der effektivsten Methoden, sich innerhalb kurzer Zeit zu entspannen. In diesem Entspannungstraining erfuhren die TeilnehmerInnen wie diese Methode funktioniert und lernten Übungen kennen, die Sie einfach und schnell entspannen lassen. Dabei lernten Sie Entspannung für unterschiedliche Muskelgruppen kennen, die Sie auch einzeln anwenden können. Mit Hilfe dieser Methode steigerten Sie nicht nur körperliches Wohlbefinden, sondern Sie gelangten auch zu einer seelischen Entspannung. Sie wurden befähigt, an (fast) jedem Ort und jeder Zeit selbständig und mit geringstem Aufwand die Progressive Muskelentspannung, oder auch nur Teile davon, durchführen zu können.

Inhalte:

- 🌐 Einführung in die Technik der Progressiven Muskelentspannung
- 🌐 Kennen lernen verschiedener Muskelgruppenübungen
- 🌐 Durchführen eines gesamten Übungsablaufs
- 🌐 Reflexion und Nachbesprechung der Übungen

4.5.4.4. Workshop „Stressbewältigung & Burn out Prävention“

Für Betroffene und dessen Familie ist die Diagnose „Burn Out“ ein Schicksalsschlag, für den/die Arbeitnehmende/n ein Desaster. Der krankheitsbedingte Ausfall dauert nicht selten aufgrund umfassender Therapien und medikamentöser Behandlung mehrere Monate. Die Ursachen von Burn Out liegen in einem Zusammenspiel von unterschiedlichen Problemfeldern aus dem beruflichen, privaten und persönlichen Kontext. Burn Out ist ein schleichender Prozess, der für den Betroffenen zumeist unbemerkt abläuft. Warnsymptome sind Ermüdung, Zynismus, Leistungsabfall und sozialer Rückzug. Das Vollbild ist gekennzeichnet durch einen vollkommenen körperlichen, geistigen und seelischen Erschöpfungszustand. Der Workshop sollte daher der Bewusstseinsbildung für Burn Out, der Erkennung von und Umgang (Hilfestellung) mit gefährdeten Mitarbeitenden und KollegInnen und der Risikovermeidung auf individueller und organisatorischer Ebene dienen.

Inhalte:

-  Stress, Stressprävention & Stressbewältigung
-  Burn out-Phasen und Risikofaktoren
-  Frühwarnsymptome
-  Burn out-Prävention auf individueller und Unternehmens-Ebene
-  Selbstreflexion in Kleingruppen
-  Erkennung eigener Risikofaktoren
-  Erkennen von Stresssymptomen bei KollegInnen/Mitarbeitenden
-  Erarbeitung von Lösungsmöglichkeiten

4.5.4.5. Workshop „Selbstmanagement“

Veränderungen der Arbeitsbedingungen, Arbeitsabläufe und Prozesse sowie erhöhter Zeitdruck ist für viele Beschäftigte eine Belastung und erfordert ein sehr gutes Selbstmanagement. Ziel des Workshops war im Rahmen von Zeitmanagement und Reflexion der Arbeitssituation eine Balance zwischen beruflichen und privaten Zielen zu erarbeiten.

Inhalte:

-  Berufliche und private Ziele erkennen und formulieren
-  Klarheit und der Blick für das Wesentliche durch Setzen von Prioritäten
-  Definieren, wie eine bessere Harmonie zwischen Berufs- und Privatleben erreicht werden kann
-  Bisherigen Umgang mit der Zeit analysieren
-  Klassische Zeitmanagementtechniken
-  Gegenstrategien für Zeitfallen entwickeln

4.5.4.6. Workshop „Kommunikation in Konflikten“

In diesem Seminar wurden nicht nur Theorien zu Kommunikation, Konfliktdynamik und das Verstehen von Kommunikationsmustern in Konflikten vermittelt, es wurden auch das eigene Kommunikationsverhalten in Konfliktsituationen reflektiert und gleichzeitig Strategien zur Veränderung erarbeitet. Ziel war es, den Konflikt und die dazugehörigen Aspekte als Chance für die Verbesserung der Kommunikation im Unternehmen zu nutzen.

Inhalte:

-  Grundlagenwissen zu Kommunikation
-  Konfliktdynamik und –eskalation verstehen
-  Konfliktlösungen als Chance für die persönliche und betriebliche Weiterentwicklung im Umgang miteinander nutzen

4.5.4.7. Workshop „individuelles Stressmanagement“

Täglich erleben wir Stress. „Schneller, höher, weiter“ ist häufig die Devise. Stresssymptome sind eine natürliche Reaktion des Körpers auf Druck, Spannung oder Veränderung. Eine gewisse Dosis Stress macht das Leben interessant. Zuviel Stress ist jedoch schädlich und verursacht Krankheiten oder Unfälle. Stress entsteht, wenn die Anforderungen an die Menschen hoch sind und die Bewältigungsmöglichkeiten für diese Stressfaktoren nicht ausreichen. Daher ist es wichtig, Stresssymptome zu erkennen und Strategien gegen schädlichen Stress zu erlernen.

Inhalte:

-  Vermittlung von Stressmodellen
-  Gruppendiskussion zur Reflexion des eigenen Stresserlebens
-  Entwicklung einer Palette an Stressbewältigungstechniken
-  Kennen lernen einer Entspannungstechnik

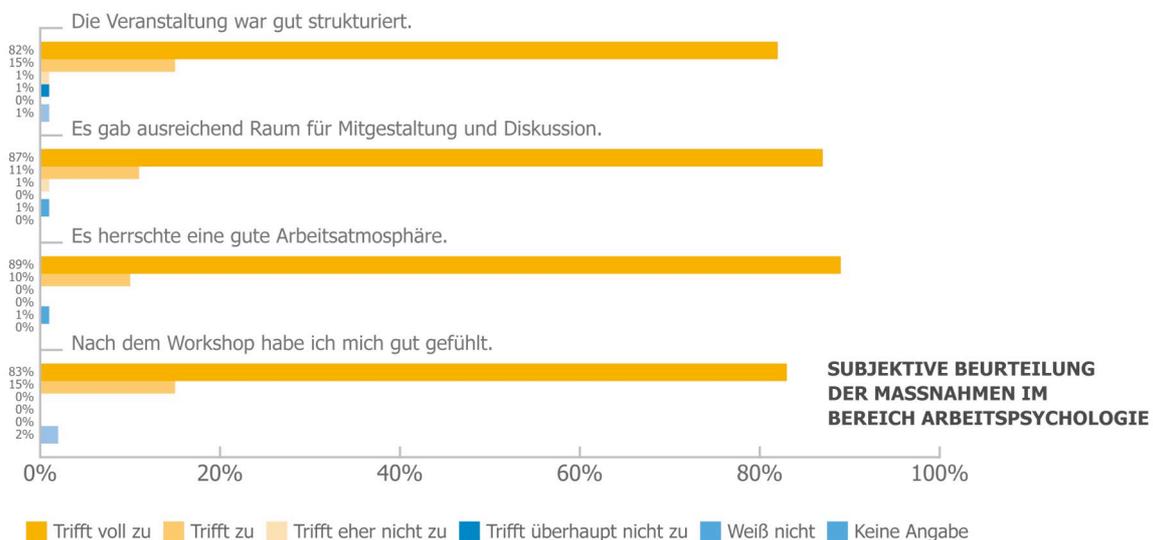


Abbildung 22: Subjektive Beurteilung der Maßnahmen im Bereich Arbeitspsychologie

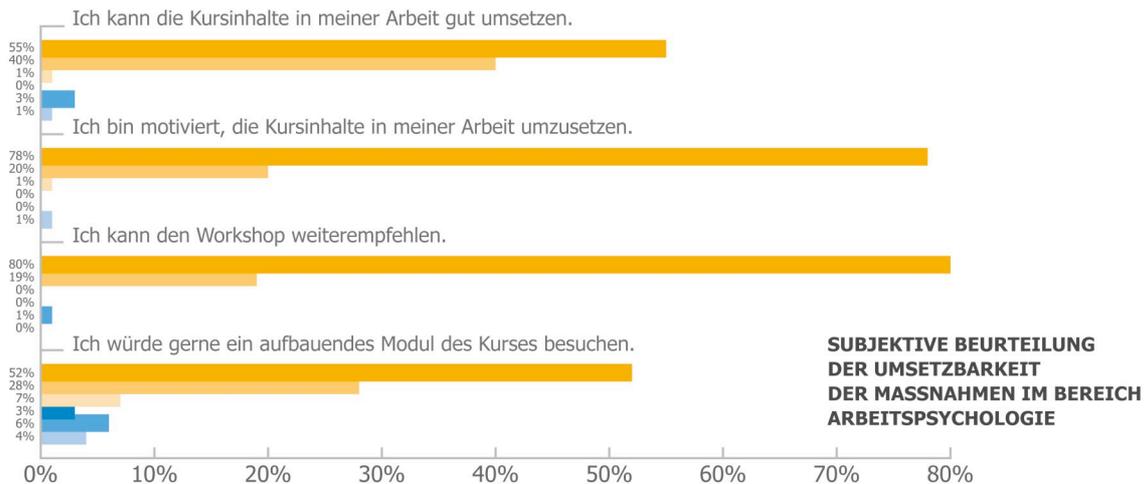


Abbildung 23: Subjektive Beurteilung der Umsetzbarkeit der Maßnahmen im Bereich Arbeitspsychologie

4.5.5. Beratungstage - Verhältnisprävention

Die Kombination von verhaltens- und verhältnisorientierten Maßnahmen ist mittlerweile zu einer Grundlage der betrieblichen Gesundheitsförderung geworden. Einzelmaßnahmen oder verhaltensorientierte Maßnahmen sind nur dann betriebswirtschaftlich und gesundheitlich sinnvoll, wenn sie in ganzheitliche und langfristig angelegte Projekte und Strukturen eingebettet sind. Einer „gesunden Organisation“ gelingt es im Idealfall, betriebliche Gesundheitsförderung als eine tragende Säule in der Unternehmenskultur zu verankern.

Daher war für dieses Projekt die logische Schlussfolgerung, für jeden Betrieb Beratungstage für strukturelle Veränderungen zur Entwicklung gesunder Organisationsstrukturen und zur Verankerung der verhaltenspräventiven Maßnahmen zur Verfügung zu stellen.

Jedem Betrieb standen 5 Beratungstage zur Verfügung um den gesundheitsförderlichen Maßnahmen auch die entsprechenden Strukturen zu verleihen und die organisationalen Bedingungen zu gestalten. Durch die Stärkung der individuellen und den Aufbau der organisationalen Ressourcen erreicht der Betrieb nachhaltig und über das Projekt hinaus gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen

Gefördert aus den Mitteln des *Fonds Gesundes Österreich*
und von *Fit für Österreich*

und Organisationsstrukturen. Zur Umsetzung der Beratungstage wurden verschiedene externe Experten beauftragt:

Es wurden Beratungstage zum Thema Analyse der MitarbeiterInnen-Befragung, moderiertes Konfliktgespräch, MitarbeiterInnen bewegen MitarbeiterInnen, APALYS – richtiges Heben und Tragen, Leitbilderstellung, Gesundes Führen, Teamentwicklung, Altersgerechtes Arbeiten, Burn out Prävention, Kommunikation in Konflikten und Führungskräfte Workshop angeboten.

AUFSTELLUNG DER BERATUNGSTAGE IM BEREICH DER VERHÄLTNISPRÄVENTION

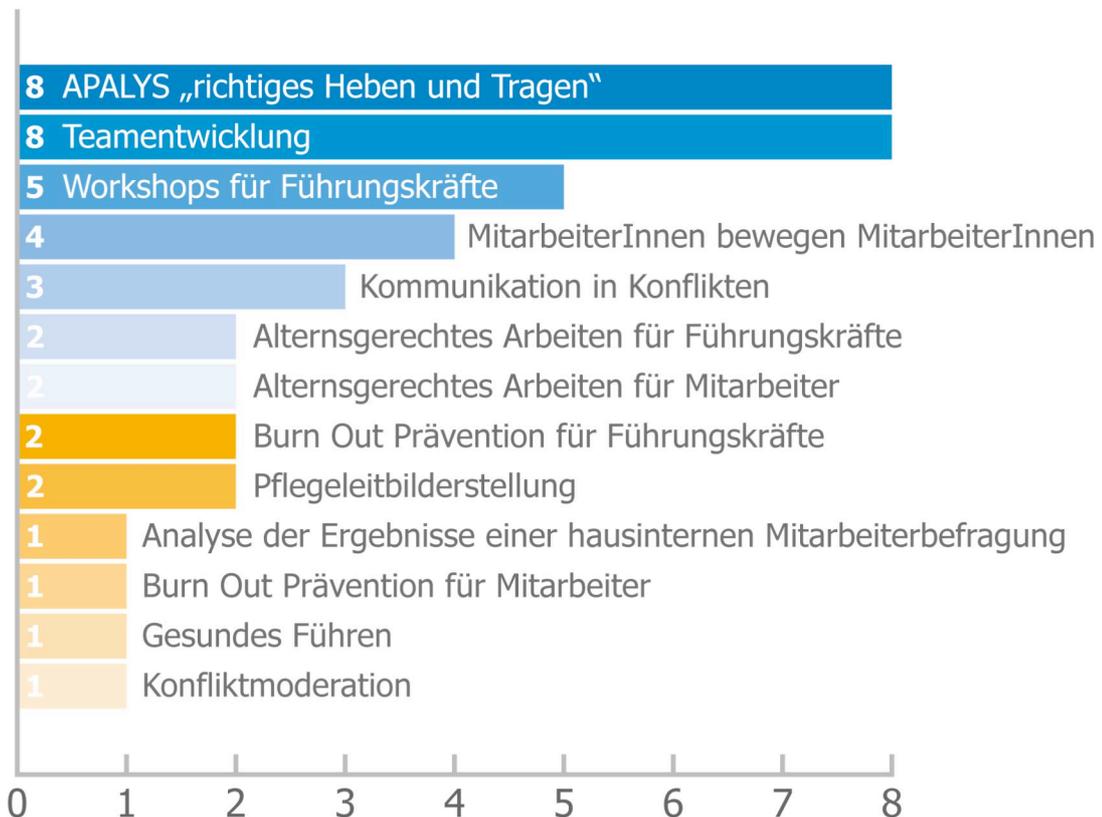


Abbildung 24: Aufstellung der Beratungstage im Bereich der Verhältnisprävention

4.5.5.1. Beratungstag „APALYS-System“ der AUVA

Ein interdisziplinäres Team von Ergonomen der AUVA aus dem Bereich Arbeitswissenschaft, Maschinenbau und Arbeitspsychologie bietet in den Betrieben verschiedene Beratungstage an. Im Rahmen des Projektes „Fit-Care“ wurde das APALYS-System angeboten.

APALYS -Videounterstützte Analyse des Bandscheibendruckes beim Heben

Die Druckkraft auf die Bandscheiben beim Heben von Lasten ist ein Indikator für die Beanspruchung des arbeitenden Menschen. Sie hängt nicht nur vom Gewicht der gehobenen Last, sondern vor allem auch von der Hebetechnik ab, also ob aus der Hocke oder mit gestreckten Beinen „aus dem Kreuz“ gehoben wird. Zusätzliche Einflussgrößen sind geometrische Daten (Abstand der Last zum Körper, Anfangs- und Endhöhe des Hubvorganges) und das eigene Körpergewicht. Diese Zusammenhänge können den Mitarbeitern mit dem Analysesystem APALYS rasch und eindrucksvoll vor Augen geführt werden. APALYS ist aber nicht nur zum Anschauen da, sondern vermittelt auch ein „Gespür“ dafür, wie man seine Wirbelsäule schonen kann. In vielen Bereichen können Schädigungen nur durch die richtige persönliche Hebetechnik vermieden werden, die sich durch ausreichende Bewusstseinsbildung und Schulung erzielen lässt.

Wie funktioniert APALYS?

Der Proband wird beim Heben eines Gegenstandes z.B. einer Getränkekiste, möglichst von der Seite mit einer Digitalkamera aufgenommen, und zwar in der Körperposition, wo der Bandscheibendruck am höchsten ist. Das Digitalbild wird in den Computer übernommen und dort weiter verarbeitet. Durch händisches Anpassen eines CAD-Strichmännchens an das Bild werden die Geometriedaten des Probanden generiert.

Nach Eingabe von Körpergröße, -gewicht und Lastgewicht wird unter Zuhilfenahme eines vereinfachten biomechanischen Rechenmodells (Dreiwinkelmodell nach Pangert) die Druckkraft auf die Bandscheibe näherungsweise errechnet. Am Ende

kann ein Analyseprotokoll mit Bild und überlagertem Strichmännchen ausgedruckt werden.

Wie läuft ein APALYS-Einsatz ab?

In der Regel sind die APALYS-Einsätze in betriebliche Aktionstage integriert. Die Probanden werden zunächst gruppenweise über eine rückschonende Hebeteknik instruiert oder informieren sich selber auf den Schautafeln. Sodann wird ein Proband nach dem anderen analysiert. Der Arbeitsaufwand hierfür beträgt etwa 5 Minuten für den eigentlichen Hebevorgang, der aufgenommen wird, für das händische Anpassen des CAD-Strichmännchens an das Bild und für die biomechanische Auswertung.

Jeder Proband erhält einen Ausdruck seines Analyseprotokolls mit Foto und seiner persönlichen Bandscheibendruckkraft. Die errechnete Druckkraft kann mit Grenzwerten aus der Literatur oder mit anderen Analysewerten bei verschiedener Hebeteknik verglichen werden. Zum Abschluss erfolgt noch eine kurze individuelle Beratung, welche Aspekte der Hebeteknik positiv sind und verstärkt werden sollten, und welche fehlerhaften Angewohnheiten verbessert werden sollten.



Abbildung 25: theoretische Einschulung zum Richtigen Heben von Gegenständen im Seniorenheim Taxham



Abbildung 26: Computerunterstützte Auswertung der Hebetchnik

4.5.5.2. Beratungstag „Teamentwicklung für Führungskräfte“

Im Rahmen des Projektes wurde im Seniorenheim Nonntal ein Führungskräfteseminar im Bereich Arbeitsorganisation durchgeführt. Die Zusammengehörigkeit im Team sollte gestärkt sowie die Kommunikationsfähigkeit und die Konfliktfähigkeit gefördert werden. Durch die Reflexion unbewusster Prozesse sollten die teilnehmenden Führungskräfte lernen empathisch miteinander umzugehen. Eine gemeinsame Besprechungskultur sowie Besprechungsstrukturen wurden erarbeitet. Das Seminar leitete die Arbeitspsychologin Mag. Irene Lanner vom Arbeitsmedizinischen Dienst Salzburg.

Inhalte

- 🌐 Welches gemeinsame Führungsverständnis haben wir? Welche Rolle als Führungskräfte führe wir aus
- 🌐 Wie können wir uns gegenseitig unterstützen?
- 🌐 Diskussion von Entwicklungsmöglichkeiten für das Team der Führungskräfte
- 🌐 Angeleitete Reflexion des Teams/der Rolle im Team anhand spezifischer Fragen in Übungen
- 🌐 Erarbeiten einer „Kultur des Miteinanders“
- 🌐 Erarbeiten gemeinsamer Besprechungsstrukturen und Kommunikation

Gefördert aus den Mitteln des *Fonds Gesundes Österreich*
und von *Fit für Österreich*

- 44 -

4.5.5.3. Beratungstag „Sensibilisierung alter(n)sgerechtes Arbeiten“

In diesem Workshop ging es um die Bewusstseinsbildung für die Unterschiedlichkeiten der Generationen im Unternehmen und die sich daraus ergebenden Chancen und Risiken. Insbesondere ist es wichtig, die persönliche Einstellung zum Thema zu reflektieren und in der Diskussion Chancen und Risiken, sowie Handlungsoptionen zu erarbeiten. Über Modellbeispiele wurden erfolgreiche Wege der Umsetzung aufgezeigt.

Inhalte:

- 🌐 Darstellung der Konsequenzen für Unternehmen aus den sich verändernden Altersstrukturen in der Gesellschaft
- 🌐 Erkennen der persönlichen Einstellung zum Thema Altern im Betrieb
- 🌐 Erarbeitung der Erfahrungen im Betrieb bzgl. Alter(n) und Arbeit
- 🌐 Aufzeigen der Ansatzpunkte um die Risiken zu managen und die Chancen zu nutzen
- 🌐 Aufzeigen von Möglichkeiten für Betriebe ein internes Generationenmanagement zu verankern
- 🌐 Best Practice Beispiele

4.5.5.4. Beratungstag „Burn-Out-Prävention für Führungskräfte“

Für Betroffene und deren Familie ist die Diagnose „Burn Out“ ein Schicksalsschlag, für den/die Arbeitnehmende/n ein Desaster. Der krankheitsbedingte Ausfall dauert nicht selten aufgrund umfassender Therapien und medikamentöser Behandlung mehrere Monate. Die Ursachen von Burn Out liegen in einem Zusammenspiel von unterschiedlichen Problemfeldern aus dem beruflichen, privaten und persönlichen Kontext. Burn Out ist ein schleichender Prozess, der für den Betroffenen zumeist unbemerkt abläuft. Warnsymptome sind Ermüdung, Zynismus, Leistungsabfall und sozialer Rückzug. Das Vollbild ist gekennzeichnet durch einen vollkommenen körperlichen, geistigen und seelischen Erschöpfungszustand. Der Workshop soll

daher der Bewusstseinsbildung für Burn Out, der Erkennung von und Umgang (Hilfestellung) mit gefährdeten Mitarbeitenden und KollegInnen und der Risikovermeidung auf individueller und organisatorischer Ebene dienen.

Inhalte:

- 🌐 Stress, Stressprävention & Stressbewältigung
- 🌐 Burn-Out-Phasen und Risikofaktoren
- 🌐 Frühwarnsymptome
- 🌐 Burn-Out-Prävention auf individueller und Unternehmens-Ebene
- 🌐 Selbstreflexion in Kleingruppen
- 🌐 Erkennung eigener Risikofaktoren
- 🌐 Erkennen von Stresssymptomen bei Ihren Mitarbeitenden
- 🌐 Erarbeitung von Lösungsmöglichkeiten

4.5.5.5. *Beratungstag „Teamentwicklung“*

Im Rahmen des Fit-Care Projektes wurde ein gemeinsames Führungskräfte-Seminar durchgeführt. Die Zusammengehörigkeit im Team sollte gestärkt, sowie die Kommunikationsfähigkeit und die Konfliktfähigkeit gefördert werden. Durch die Reflexion unbewusster Prozesse lernten die Teilnehmenden empathisch miteinander umzugehen.

Inhalte:

- 🌐 Welches gemeinsame Führungsverständnis haben wir? Welche Rolle als Führungskräfte führen wir aus?
- 🌐 Wie können wir uns gegenseitig unterstützen?
- 🌐 Diskussion von Entwicklungsmöglichkeiten für das Team der Führungskräfte
- 🌐 Angeleitete Reflexion des Teams/der Rolle im Team anhand spezifischer Fragen in Übungen
- 🌐 Erarbeiten einer „Kultur des Miteinanders“
- 🌐 Erarbeiten einer gemeinsamen Besprechungsstruktur und –kultur



Abbildung 27: Erarbeiten einer gemeinsamen Teamkultur im Seniorenheim Hellbrunn

4.5.5.6. Beratungstag „Konfliktmanagement“

In diesem Seminar werden nicht nur Theorien zu Kommunikation, Konfliktdynamik und das Verstehen von Kommunikationsmustern in Konflikten vermittelt, es werden auch das eigene Kommunikationsverhalten in Konfliktsituationen reflektiert und gleichzeitig Strategien zur Veränderung erarbeitet. Ziel ist es, den Konflikt und die dazugehörigen Aspekte als Chance für die Verbesserung der Kommunikation im Unternehmen zu nutzen.

Inhalte:

-  Grundlagenwissen zu Kommunikation
-  Reflexion des eigenen Verhaltens in Konfliktsituationen
-  Bewusst machen von möglichen deeskalierenden Kommunikationsmustern
-  Konfliktdynamik und –eskalation verstehen
-  Konfliktlösungen als Chance für die persönliche und betriebliche Weiterentwicklung im Umgang miteinander nutzen

4.5.5.7. Beratungstag „Leitbilderstellung“

Das Leitbild soll die Funktion eines Orientierungsradars für die Kommunikation mit Mitarbeitenden nach innen und außen zu den wichtigsten Umwelten wie BewohnerInnen, KundInnen und LieferantInnen übernehmen. Soll dies alles erfüllt sein, bedarf es einer genauen Planung des Leitbildentwicklungsprozesses. Ziel dieses Workshops sollte unter anderem sein, Grundlagen zu erfahren und erste Umsetzungsschritte für die professionelle Entwicklung eines Leitbildes zu definieren.

Inhalte:

-  Wissensvermittlung zu Strategieentwicklungs- und Leitbilderstellungsprozessen
-  Stolpersteine und Erfolgsfaktoren für die Leitbildentwicklung
-  Zentrale Inhalte eines gemeinsamen Leitbildes in der Pflege
-  Reflexion der Strategieentwicklung in der eigenen Organisation/Abteilung
-  Diskussion über Voraussetzungen und Entscheidung über erste Umsetzungsschritte auf dem Weg zum Leitbild innerhalb der Pflege

4.5.5.8. Beratungstag „MitarbeiterInnen bewegen MitarbeiterInnen“

Im Rahmen des Projektes wurde in den Seniorenheimen ein Beratungstag im Bereich der Verhältnisprävention zum Thema „MitarbeiterInnen bewegen MitarbeiterInnen“ in 4 Betrieben angeboten. Geeignete Mitarbeiter wurden dazu ausgebildet, ihren Kollegen Ausgleichsübungen, Tipps für körpergerechtes Arbeiten anzubieten und sie zur selbständigen Durchführung anzuleiten. Besser als jeder Experte kennen sie ihre Arbeitskollegen, Arbeitsabläufe und –bedingungen sowie die räumlichen und zeitlichen Möglichkeiten im Betrieb. Dadurch lassen sich auch die Übungen ohne Vorbereitungen und Zeitaufwand in den Arbeitsablauf integrieren. Nach Kursende wurde die Verbindung zu den TeilnehmerInnen aufrechterhalten, um sie bei der konkreten Umsetzung im betrieblichen Alltag zu unterstützen. Zielgruppe sind jene MitarbeiterInnen die sich gerne bewegen und an Gesundheit interessiert und bereit sind, das erworbene Wissen an ihre Kollegen weiter zu geben.

Inhalte:

-  Bedeutung, Nutzen und Grundlagen von Bewegung
-  Motorische Fähigkeiten, Kraft, Beweglichkeit und Koordination
-  Aufbau und Organisation von Ausgleichsprogrammen
-  Durchführung von Dehnungs-, Kräftigungs- und Koordinationsübungen am Arbeitsplatz
-  mit konkreten Übungsanleitungen
-  Richtlinien für einen gesunden Rücken
-  Entspannungsmethoden
-  Aktive Bewegungspausen- und Animation



Abbildung 28: Mitarbeitende des Seniorenheim Nonntal beim Beratungstag MitarbeiterInnen bewegen MitarbeiterInnen



Abbildung 29: Entspannung und Partnermassage mit dem Igelball

4.6. Wohlfühltag Waldzell

Mit dem Sportbauernhof Waldzell, einem umgestalteten ehemaligen Bauernhof und dem dort ansässigen Club Aktiv gesund Waldzell entstand im Innviertel eines der innovativsten Sport-, Bewegungs- und Gesundheitskonzepte in Österreich. Wunderschön auf einem Hügel gelegen, wurde dieses neue Trainings-, Fortbildungs- und Seminarzentrum nach raumenergetischen Erkenntnissen gestaltet. Ein Aufenthalt am Sportbauernhof Waldzell soll so neben kreativem Arbeiten auch den Erholungsgedanken fördern.

AUFSTELLUNG DER VERSCHIEDENEN AKTIVITÄTEN DER WOHLFÜHLTAGE AM SPORTBAUERNHOF WALDZELL

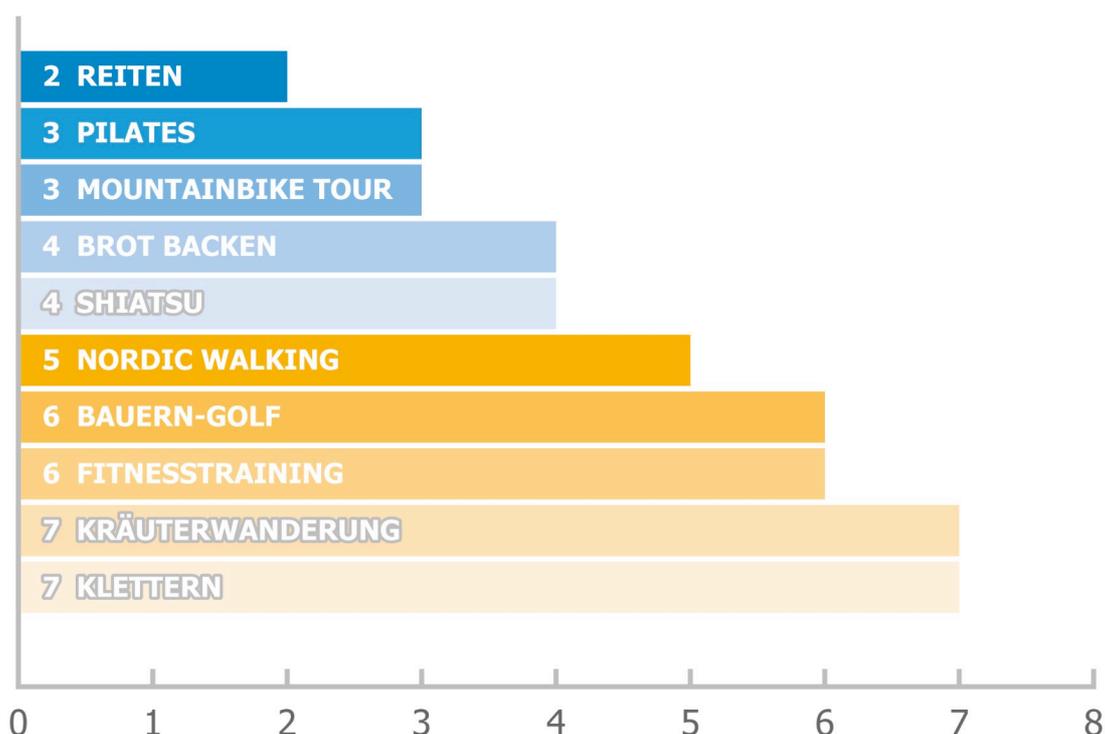


Abbildung 30: Aufstellung der verschiedenen Aktivitäten der Wohlfühltag am Sportbauernhof Waldzell

Im Rahmen des Projektes wurde im September 2010 ein Wohlfühltag für die Steuerungsgruppenmitglieder aller 8 Seniorenheime organisiert. Die Veranstaltung war im Sinne der Netzbildung und des Erfahrungsaustausches zu sehen. Das Evaluierungsteam des Zentrums für Zukunftsstudien der Fachhochschule Salzburg führte beim Wohlfühltag eine Großgruppendifkussion mit den Steuerungsgruppenmitgliedern durch. Zusätzlich führte jedes Seniorenheim im Zeitraum von September bis November 2010 einen Wohlfühltag für die gesamte Belegschaft am Sportbauernhof Waldzell durch.

Die Wohlfühltag am Sportbauernhof Waldzell waren rückblickend betrachtet einer der „Höhepunkte“ im Rahmen der bisherigen Projektmaßnahmen. Die Mitarbeitenden der Seniorenheime hatten verschiedene Möglichkeiten ihr Wohlbefinden durch abwechslungsreiche Bewegungseinheiten, Ernährungsworkshops und Entspannungsinputs zu steigern, sich gegenseitig besser kennen zu lernen und arbeitsbereichsübergreifend einen schönen abwechslungsreichen Tag in einer wunderschönen Ambiente wie dem Sportbauernhof Waldzell zu verbringen.

5. Öffentlichkeitsarbeit

Der Projektverlauf und die Projektfortschritte sollten durch regelmäßige Öffentlichkeitsarbeit dokumentiert und transparent gemacht werden. Insgesamt fanden in der Projektlaufzeit 3 Pressekonferenzen statt. Die regionalen Medien wurden analog zu den Projektmeilensteinen in Form von Presseaussendungen informiert. Das Projekt Fit-Care konnte dadurch in verschiedenen Medien einer breiten Öffentlichkeit vorgestellt werden.

move. Sport und Freizeitmagazin. Salzburg bewegt sich gesünder, Ausgabe 2 /2008, Seite 20-21.

AM'punkt. Das Kundenmagazin des AMD Salzburg. FIT-CARE. November 2008 / Heftnummer 10, Seite 2.

fact z. Newsletter des Zentrums für Zukunftsstudien der Fachhochschule Salzburg. Betriebliche Gesundheitsförderung durch Evaluation. Dezember 2008, Seite 2.

SVZ. Salzburger Volkszeitung. Fit-Care: Gesundheit von Pflegeern fördern. Samstag, 24.01.2009

SN. Salzburger Nachrichten. Stadt Nachrichten. Pfleger fit machen. Freitag, 06.02.2009

Einreichung des Projektes Fit-Care zur Prämierung mit dem österreichischen Vorsorgepreis 2009 in der Kategorie „Betriebe“.

move. Sport und Freizeitmagazin. Fit-Care - Gesundheitsförderungsprojekt für Pflegeberufe. Ausgabe 1/2009, Seite 24-25.

SVZ. Salzburger Volkszeitung. Pfleger fühlen sich gesünder durch Fit-Care. Dienstag, 15.12.2009

SN. Salzburger Nachrichten. Salzburger Woche. Mehr Fitness im Berufsalltag. Donnerstag, 31.12.2009

move. Sport- und Freizeitmagazin. Fit-Care. Integrierte betriebliche Gesundheitsförderung in Salzburg. Ausgabe 3/2010, Seite 20-21.

Kronen-Zeitung. Fitnessprojekt für das Pflege-Personal. Dienstag, 23.11.2010
Gefördert aus den Mitteln des *Fonds Gesundes Österreich*
und von *Fit für Österreich*

- 52 -

Panorama. Beilage Kronenzeitung. Gesund durch Fit-Care. Nummer 4 / Sonntag 30.01.2011

Panorama. Beilage Kronenzeitung. Große Erfolge durch ASKÖ-Aktion „Fit-Care“. Nummer 5 / Sonntag 06.02.2011

Panorama. Beilage Kronenzeitung. Fit-Care für gesunde MitarbeiterInnen. Nummer 21 / Sonntag 29.05.2011

move. Sport- und Freizeitmagazin. Fit-Care für gesündere MitarbeiterInnen. Ausgabe 2/2011, Seite 22-23.

AM'punkt. Das Kundenmagazin des AMD Salzburg. FIT-CARE: Erfolgreiches Projekt mit Zukunft. Oktober 2011, Heftnummer 17, Seite 7.

5.1. 1. Pressekonferenz

Die 1. Pressekonferenz fand am 23. Jänner 2009 um 10.00 Uhr im Seniorenheim Hellbrunn des Magistrat Salzburg statt. Die Einladung und Medieninformation organisierte die Pressestelle der Salzburger Gebietskrankenkasse. Im Rahmen dieser Pressekonferenz wurde das Projekt Fit-Care den Medienvertretern vorgestellt und die Intentionen, Ziele und Projektstrukturen erläutert. Die Vertreter am Podium waren Vize-Bürgermeister Ing. Dr. Josef Huber (Stadt Salzburg), Dir. Dr. Harald Seiss (SGKK), Präsident Dr. Franz Karner (ASKÖ), Dr. Klaus Ropin (Fonds Gesundes Österreich) und MMag. Oliver Jarau (Projektleiter). Im Fit-Care Projekt arbeiten viele Netzwerkpartner in der Projektumsetzung mit. Erfreulicherweise nahmen etliche Partner wie VertreterInnen des AMD Salzburg, Führungskräfte aus den Projektseniorenheimen und die Abteilungsvorständin der Seniorenheimverwaltung (Abteilung 4) des Magistrat Salzburg an der Pressekonferenz teil.

5.2. 2. Pressekonferenz

Am 14.12.2009 wurde im Seniorenheim Taxham des Magistrats Salzburg die 2. Fit-Care Pressekonferenz abgehalten. Im Rahmen der Pressekonferenz berichtete der Projektleiter MMag. Oliver Jarau über den bisherigen Projektverlauf und die bereits durchgeführten Projektinhalte. Es wurden die Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung und der Gesundheitsberichte und die erarbeiteten Gesundheits- bzw. Bewegungszirkelergebnisse in Form der Umsetzungsmaßnahmen in den Projektheimen dargestellt. Der Heimleiter des Seniorenheims Taxham, Herr Erwin Simmer, erläuterte den Medienvertretern das Projekt aus der Sicht eines teilnehmenden Seniorenheims und gab Auskunft über die positiven Veränderungen im Betrieb. Dr. Franz Karner, der Präsident der ASKÖ Salzburg, informierte über die Projektförderung von FGÖ und FFÖ und bedankte sich bei der Stadt Salzburg für die Unterstützung in der Projektumsetzung, da drei der acht Projektheime vom Magistrat Salzburg geführt werden. Der Vizebürgermeister der Stadt Salzburg und Ressortzuständige Politiker, Dr. Martin Panosch, berichtete über die gute Zusammenarbeit mit den Projektträgern ASKÖ und SGKK und erklärte, dass das Projekt Fit-Care der Startschuss für ein betriebliches Gesundheitsmanagement in den städtischen Seniorenheimen sein sollte. Im Sinne der Nachhaltigkeit werde die Stadt Salzburg nach Projektende von Fit-Care weitere betriebliche Gesundheitsförderungsmaßnahmen setzen und mit den Netzwerkpartnern zusammenarbeiten.



Abbildung 31: Zweite Pressekonferenz Projekt Fit-Care mit Projektleiter MMag. Oliver Jarau, Vizebürgermeister der Stadt Salzburg Dr. Martin Panosch, ASKÖ Präsident Dr. Franz Karner und Seniorenheimleiter Erwin Simmer

5.3. 3. Pressekonferenz

Die 3. Pressekonferenz wird am 8. November 2011 im Schloss Mirabell, dem Amtssitz vom Vizebürgermeister der Stadt Salzburg, Dr. Martin Panosch stattfinden. Im Rahmen der Pressekonferenz werden die detaillierten Projektergebnisse vom Projektleiter MMag. Oliver Jarau präsentiert. Das Evaluierungsteam des Zentrums für Zukunftsstudien der Fachhochschule Salzburg wird die Evaluierungsergebnisse vorstellen und Vorschläge für weitere Maßnahmen im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung in den Seniorenheimen darstellen. Dr. Martin Panosch berichtet aus Sicht der Seniorenheimträger über die Verbesserungen in den Heimen und gibt Auskunft über die weiteren Schritte zur Umsetzung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements in den städtischen Seniorenheimen.

6. Abweichungen vom Projektplan

6.1. Personalwechsel Arbeitspsychologie

In der Projekteinreichung ist für den Bereich der Arbeitspsychologie Fr. Mag. Karin Hagenauer als Verantwortliche dieser Projektsäule genannt. Fr. Mag. Hagenauer hat im August 2008 ein Kind zur Welt gebracht und befindet sich daher zurzeit in Mutterkarenz. Der Bereich Arbeitspsychologie wurde seit dem Projektstart daher von Fr. Mag. Sandra Kröll betreut. Fr. Mag. Kröll war seitdem in allen Projektsitzungen, Steuerungsgruppensitzungen, Kick-Off Veranstaltungen anwesend und hat den Bereich Arbeitspsychologie bestens abgewickelt.

6.2. Seniorenheim Großmain

Die Seniorenheim-Auswahl für das Projekt gestaltete sich von Anfang an sehr einfach. Mitte August 2008 waren alle acht Projekt-Seniorenheime fixiert. Neben dem Seniorenheim Bad Gastein sollte auch das 2. Seniorenheim des Salzburger Hilfswerks, das Seniorenheim Großmain, beim Projekt Fit-Care teilnehmen. Im September 2008 gab es in der Geschäftsstelle des Hilfswerks einen Personalwechsel. Fr. Mag. Daniela Gutschi wurde 2. Geschäftsführerin. Zuvor war Fr. Mag. Gutschi Regionalleiterin für den Tennengau und somit für das Seniorenheim Großmain zuständig. In diesem Seniorenheim gab es zudem einen Wechsel in der Pflegedienstleitung. Durch die Personalwechsel in der Führungsabteilung des Seniorenheims konnte einer Teilnahme am Fit-Care Projekt doch nicht zugestimmt werden. Anfang Oktober 2008 musste daher kurzfristig ein Ersatz für das Seniorenheim Großmain gefunden werden. Kontakte zu bereits über das Projekt informierten Seniorenheimen wurden wieder aktiviert und mit dem Haus für Senioren vom Diakonie-Zentrum Salzburg ein passender Ersatz gefunden. Ohne lange Vorlaufzeiten konnte die Projektstruktur innerhalb von 4 Wochen im Diakonie-Zentrum umgesetzt werden. Insgesamt sind die einzelnen Projektschritte wie Steuerungsgruppensitzung, Kick-Off Veranstaltung und Mitarbeiterbefragung

allerdings 2 Monate hinter dem geplanten Projektumsetzungszeitraum. Bis zur Präsentation der Gesundheitsberichte im März 2009 wird dieser Zeitverlust wieder aufgeholt sein.

6.3. Änderungen Projektbudget und Projektlaufzeit

Im Zuge der Umsetzung des Projektes Fit-Care hat sich herausgestellt, dass in unterschiedlichen Budgetpositionen Fördermittel zu hoch bzw. zu niedrig kalkuliert wurden. Am 21. April 2010 fand daher in der Geschäftsstelle des FGÖ in Wien eine Budgetbesprechung statt, in der der Projektleiter, Herr MMag. Oliver Jarau, mit dem zuständigen Gesundheitsreferenten, Herrn Dr. Klaus Ropin, und der zuständigen kaufmännischen Sachbearbeiterin Frau Mag. (FH) Sandra Ramhapp einige Budgetpositionen gegenüber der Budgeteinreichung umgeschichtet haben. Damit alle geplanten Umsetzungsmaßnahmen ohne zusätzlichen Termin und Zeitdruck in den Seniorenheimen durchgeführt werden konnten, wurde auch die Projektlaufzeit um drei Monate auf September 2011 verlängert. Somit konnte das gesamte Jahr 2010 für die Abwicklung der Umsetzungsmaßnahmen verwendet werden.

6.4. Seniorenheim Bad Gastein

Im Seniorenwohnheim Bad Gastein gab es seit Start des Projektes Fit-Care bereits den zweiten Personalwechsel in der Steuerungsgruppe. Nachdem im Oktober 2009 der Heimverwalter, Herr Josef Kasca, das Arbeitsverhältnis im Seniorenwohnheim beendet hatte, verließ mit Ende Juni 2010 der Pflegedienstleiter, Herr Albert Etschmaier, den Betrieb. Aus Sicht des Heimträgers Salzburger Hilfswerk wurde dem Projektteam zugesichert, dass die weitere Durchführung des Projektes Fit-Care nicht gefährdet ist. Heimintern wurden die notwendigen Informationen über das Projekt an den neuen Pflegedienstleiter weitergegeben.

6.5. Seniorenheim Nonntal

Im Seniorenheim Nonntal fanden im Frühjahr 2010 die Personalvertreterwahlen statt. Die bisherige Personalvertreterin Frau Claudia Haselberger hatte sich nicht mehr zur Wahl aufstellen lassen. Sie war daher seit April 2010 nicht mehr für die Personalvertretung im Seniorenheim Nonntal zuständig. Zurzeit ist die Personalvertreterposition im Seniorenheim unbesetzt. Trotz Interventionen des Heimleiters und des Pflegedienstleiters als Mitglied in der Steuerungsgruppe im Projekt Fit-Care zu bleiben, hatte es Frau Haselberger abgelehnt diese Funktion weiter auszuüben. Die restliche Projektlaufzeit bis Juni 2011 wurde in der Steuerungsgruppe keine neue Person im Sinne der Personalvertretung nachbesetzt.

6.6. Ausstieg Seniorenheim Bad Gastein

Wie bereits beschrieben gab es im Seniorenheim Bad Gastein durch Personalwechsel in Schlüsselfunktionen, wie der Heimverwaltung und der Pflegedienstleitung, erhebliche Probleme in der weiteren Umsetzung des Projektes Fit-Care. In der 5. Steuerungsgruppensitzung die am 21. Juni 2010 in St. Johann in der Regionalstelle des Hilfswerk stattgefunden hat, wurde vom Regionalleiter Herrn Schaffrath und vom neuen Pflegedienstleiter Herrn Bacher im Protokoll festgehalten, dass das Projekt bis zum Ende der Laufzeit trotz der geänderten Personalsituation durchgeführt werden sollte. Im Sommer 2010 wurden die ausstehenden Maßnahmen im Bereich Bewegung, Verhaltens- wie Verhältnisprävention im Seniorenheim ausgeschrieben und über verschiedene Informationsquellen (Informationszettel, Anmelde Listen, Ankündigungen in Teambesprechungen etc.) an die MitarbeiterInnen weitergegeben. Der geplante Start der Maßnahmen war im September 2010. Trotz mehrmaliger Nachfrage und Intervention der Projektleitungsgruppenmitglieder wurden keine der vereinbarten Maßnahmen von den Mitarbeitern im Seniorenheim angenommen. Herr Schaffrath, Herr Bacher und der Geschäftsführer des Hilfswerk Herr Hagleitner versuchten in persönlichen Gesprächen und Teambesprechungen die Mitarbeiter zu den Maßnahmen zu motivieren, doch das Personal im Seniorenheim wollte keine

weiteren Maßnahmen mehr durchführen. Am 27.10.2010 fand deshalb eine Besprechung zwischen Herrn Schaffrath, Herrn Bacher und Herrn Jarau statt, in welcher der einvernehmliche Ausstieg des Seniorenheim Bad Gastein aus dem Projekt Fit-Care beschlossen wurde. Am 11.11.2010 führte Herr Krutter vom Evaluationsteam des Zentrums für Zukunftsstudien der Fachhochschule Salzburg zudem ein Interview mit Herrn Schaffrath durch, um den Ausstieg des Seniorenheims vom Projekt objektiv beurteilen zu können.

6.7. 2. Umschichtung Budget

Durch das vorzeitige Ende des Projektes im Seniorenheim Bad Gastein wurden fixierte Budgetmittel frei, die das Projektleitungsteam in anderen Seniorenheimen abrechnen konnte. Folgende Umschichtungen wurden durchgeführt:

Arbeitspsychologie: 2 Beratungstage

½ Tag an SH Hellbrunn vergeben – Teamentwicklung Haus Stöckl

½ Tag an SH Taxham vergeben - Stressmanagement

1 Tag an SH Neumarkt vergeben – Teamentwicklung Reinigungspersonal

Arbeitsmedizin:

Stundenkontingent wurde auf die anderen Projektheime verteilt

Bewegung / Gesundheitsförderung: 2 Bewegungskurse

1 Kurs an SH Nonntal vergeben

1 Kurs an SH Grödig vergeben

Steuerungsgruppensitzungen: 2 STG-Sitzungen bzw. Aktiv gesund Tag im Seniorenheim

Das Budget wurde für ein abschließendes Netzwerktreffen der 7 Projektheime zum Projektende (Mai 2011) verwendet.

Aufgrund der Verlängerung der Bewegungskurse in den Seniorenheimen und weiterer Steuerungsgruppensitzungen die bei der ersten Budgetumschichtung im April 2010 genehmigt wurden, sowie durch geänderte Tarife des amtlichen Kilometergeldes von ursprünglich eingereichten 0,37 Cent/Kilometer auf 0,42 Cent/Kilometer bei tatsächlichem Projektstart wurde der Budgetposten Kilometergeld überzogen. Innerhalb der einzelnen Budgetpositionen sind Verschiebungen im Ausmaß von 15 Prozent möglich. Aus diesem Grund wurde in der 2. Budgetumschichtung, die im Jänner 2011 beim Fonds Gesundes Österreich eingereicht wurde eine Erhöhung des Kilometerbudgets notwendig geworden.

Anmerkung Abrechnung Eigenmittel

Von den Eigenmitteln der Projektheime in Höhe von sportwissenschaftlichen Testungen im Mobilien Fit Check Bus verwendet werden, da die Finanzierung der Testungen, die durch Drittmittel des FFÖ bzw. durch eine Subvention des Landes Salzburg (Sozialressort) ursprünglich zugesagt aber nicht genehmigt wurden, weggefallen ist. Die verschiedenen sportwissenschaftlichen Testungen wurden im dritten Zwischenbericht im Detail vorgestellt und dienen als Grundlage für die Bewegungskurse.

7. Evaluation - Projektergebnisse

Über drei Jahre lang hat das Zentrum für Zukunftsstudien der Fachhochschule Salzburg GmbH das Gesundheitsförderungsprojekt Fit-Care sowohl formativ als auch summativ evaluiert. Da es sich bei Fit-Care um ein Pilotprojekt betrieblicher Gesundheitsförderung im Setting Langzeitpflege handelte, lag das Hauptaugenmerk der externen Evaluierung auf der begleitenden Beforschung des Projektes. Für die wissenschaftliche Begleitung des Projektes Fit-Care kamen sowohl qualitative als auch quantitative Methoden empirischer Sozialforschung zum Einsatz. Die Ergebnisse der Evaluierungsmaßnahmen wurden dem Projektteam von Fit-Care in Form von

Zwischenberichten und Feedbackgesprächen laufend übermittelt. Am Ende der Laufzeit des Projektes führte das Zentrum für Zukunftsstudien eine summative Evaluierung des Projektes durch, im Rahmen dessen die Ergebnisse des Projektes und die Wirksamkeit seiner Maßnahmen bewertet wurden.

Die Evaluierung erfolgte auf den drei Ebenen: Prozesse, Strukturen und Ergebnisse. In der Darstellung der Ergebnisse wird auf die Gliederung: Maßnahmenevaluierung, Programmevaluierung und Ergebnisevaluierung zurückgegriffen.

PROJEKTPHASE	PROJEKTVERLAUF	ZEITRAUM	EVALUATIONSVERLAUF	ZEITRAUM
	VORPROJEKTPHASE			
	Projektwerkstatt Auswahl der Seniorenheime Einreichung des Förderungsantrages	ab 2007		
PROJEKTPHASE 1:	PROJEKTAUFBAU- UND ZIELFINDUNGSPHASE			
Vernetzen	Start von Fit-Care Einrichtung eines Projektsekretariats	Juni 2008		
Aufbau und Koordination der Steuerungsgruppen	1. Steuerungsgruppen- sitzungen	Aug. – Nov. 2008		
MA-Befragung	1. Projektleitungs- gruppensitzung	August 2008		
	Kick-Off Veranstaltungen	Okt. – Dez. 2008	Fit-Care Befragung/ IST-Stands Erhebung	Nov./Dez. 2008
	1. Pressekonferenz	Jänner 2009	Gesundheitsberichte	Feb./Mär. 2009
	DIAGNOSE- UND ANALYSEPHASE			
PROJEKTPHASE 2:	2. Steuerungsgruppensitzungen	April/Mai 2009		
Erstellung heiminterner Gesundheitsberichte	Gesundheits- und Bewegungszirkel	Mai/Juni 2009		
	2. Projektleitungsgruppensitzung	Juni 2009		
Durchführung der Gesund- heits- und Bewegungszirkel	3. Steuerungsgruppensitzungen	Juni/Juli 2009		
	1. Netzwerktreffen Fit-Care	November 2009		
Planung und Koordination der Umsetzungs- maßnahmen	4. Steuerungsgruppensitzungen	Nov. 2009 – Jänner 2010	ExpertInneninterviews mit Führungskräften	Nov. 2009 – Jänner 2010
	2. Pressekonferenz	Dezember 2009	Zwischenbericht	März 2010
	UMSETZUNGSPHASE			
	Start der gesundheitsfördernden Maßnah- men, Kurse, Seminare, Beratungstage, Workshops, etc.	September 2009		
	5. Steuerungsgruppensitzungen	Mai – Juli 2010	Gruppendiskussionen mit Gesund- heitszirkel-TeilnehmerInnen	Juni 2010
PROJEKTPHASE 3:	Netzwerktreffen	September 2010	Gruppendiskussion mit Führungs- kräften	September 2010
Umsetzungsmaßnahmen	Steuerungsgruppenmitglieder	September 2010		
	Wohlfühlitage	Sept. – Nov. 2010	ExpertInneninterview mit Führungs- kraft aus ausgeschiedenem SH	November 2010
	3. Projektleitungsgruppensitzung	November 2010	BGF-Nachhaltigkeitstools	Dezember 2010
	6. Steuerungsgruppensitzungen	Jän./Feb. 2011		
	7. Steuerungsgruppensitzungen	April/Mai 2011	Reflexionsworkshops	April/Mai 2011
	Ende der gesundheitsfördernden Maßnahmen	Mai 2011	ExpertInneninterviews mit Mitglie- dern des Projektteams	
	2. Netzwerktreffen Fit-Care	Mai 2011	Endbericht	August 2011

MASSNAHMEN DES PROJEKTES FIT-CARE UND DER EVALUIERUNG

Abbildung 32: Maßnahmen des Projektes Fit-Care und der Evaluierung

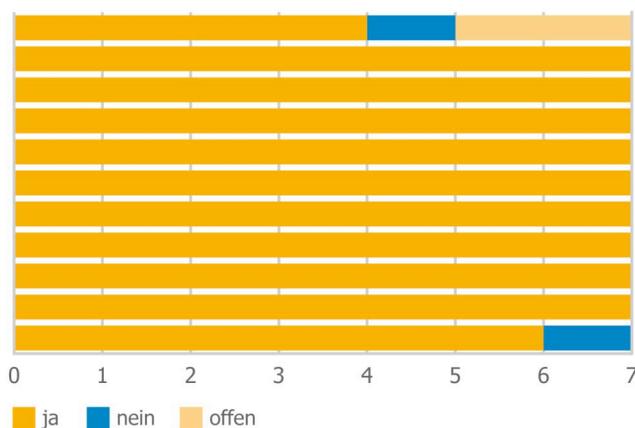
Gefördert aus den Mitteln des *Fonds Gesundes Österreich*
und von *Fit für Österreich*

Die Evaluierung von Fit-Care hatte die Aufgabe, das Projekt in seiner Umsetzung zu unterstützen und die Wirksamkeit der im Projekt gesetzten Maßnahmen zu überprüfen. Hierfür wurde ein breiter Mix an sozialwissenschaftlichen Methoden zum Einsatz gebracht: So wurden zu Beginn des Projektes eine standardisierte schriftliche Befragung der MitarbeiterInnen durchgeführt, die den gesundheitlichen Ist-Stand in den acht Projektheimen erhob. Aus den Ergebnissen jener Fragebogenbefragung wurden umfassende Gesundheitsberichte erstellt, die den Gesundheits- und Bewegungszirkeln sowie den Projektverantwortlichen in den Steuerungsgruppen als Grundlage für die Erarbeitung gesundheitsfördernder Maßnahmen dienten. Um die Zufriedenheit in den Heimen mit dem Projekt zu erheben, führte die Evaluierung ExpertInneninterviews und Gruppendiskussionen mit Führungskräften und MitarbeiterInnen durch. Für die Evaluierung der Ergebnisse von Fit-Care wurden umfangreiche Workshops mit MitarbeiterInnen veranstaltet.

Im Rahmen des Projektes und dessen Evaluierung zeigte sich die große Bedeutung von betrieblicher Gesundheitsförderung für den Bereich Langzeitpflege. So konnte im Projekt nicht nur die große Bandbreite an Belastungen für die MitarbeiterInnen aufgezeigt werden, sondern auch die Wirksamkeit gesundheitsfördernder Maßnahmen.

Die Evaluierung von Fit-Care belegte recht anschaulich, dass die Beschäftigten mit dem Projekt sehr zufrieden waren. Die MitarbeiterInnen konnten sich aktiv an der Planung und Umsetzung der gesundheitsfördernden Maßnahmen beteiligen und ihre gesundheitsrelevanten Bedürfnisse im Projekt gut zum Ausdruck bringen. Durch Fit-Care konnte nicht nur die individuelle Gesundheit der MitarbeiterInnen erhöht werden, sondern das Projekt führte auch zu zahlreichen gesundheitsrelevanten Veränderungen in den Strukturen und Prozessen der Projektheime. Exemplarisch für die umfassenden Evaluierungsergebnisse werden folgende Auswertungen dargestellt:

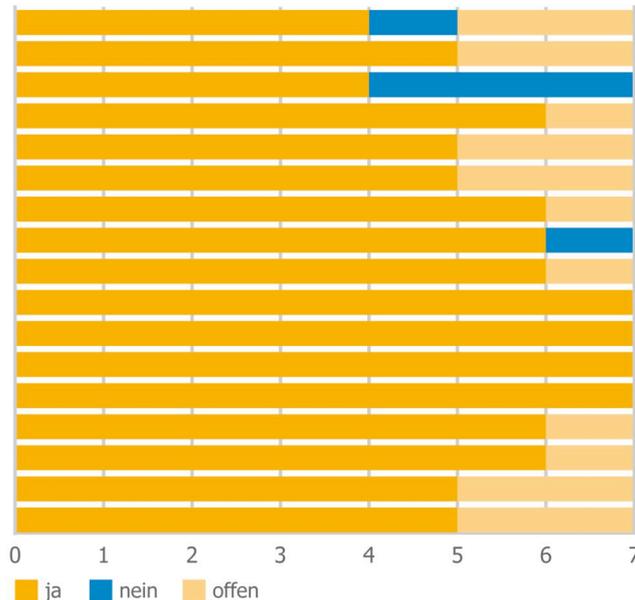
**ZUSTIMMUNG DER BESCHÄFTIGTEN
MIT DEN ANGEBOTENEN MASSNAHMEN**



Maßnahmen waren auf die Dienstpläne abgestimmt.
 Maßnahmen waren inhaltlich durchdacht.
 die den Maßnahmen gestellten Anforderungen waren passend.
 durch die Teilnahme an den Maßnahmen ergab sich ein Lerneffekt.
 die Maßnahmen zeichnete eine professionelle Kursleitung aus.
 der Inhalt der Maßnahmen sind für die Arbeit von Relevanz.
 man konnte auch persönlich von den Kursen profitieren.
 eine ausreichende Auswahl an Maßnahmen war gegeben.
 bei den Maßnahmen war für alle MA etwas dabei.
 Zufriedenheit mit Art und Fülle der Maßnahmen war gegeben.
 man würde Maßnahmen vermissen, wenn keine mehr angeboten werden.

Abbildung 33: Zustimmung der Beschäftigten mit den angebotenen Maßnahmen

**ZUFRIEDENHEIT DER BESCHÄFTIGTEN
MIT DEM PROGRAMM VON FIT-CARE**



FK haben Zuwachs an Selbstorganisation der MA zugelassen.
 Projekt hat motiviert aktiv zu werden für MA-Gesundheit
 eine MA-Gruppe im Haus hat Projekt dominiert.
 MA motivieren MA.
 Motivation: Vorbilder/"Zugpferde" waren vorhanden.
 die Motivation der MA am Projekt teilzunehmen war gegeben.
 im Projekt war eine Selbstorganisation auf MA-Ebene möglich.
 alle Bereiche des Hauses haben am Projekt teilgenommen.
 MA mit Bedarf wurden explizit zum Mitmachen angesprochen.
 Maßnahmen waren auch für gesunde MA passend.
 Freiwilligkeit bei Projektteilnahme war gegeben.
 auf Maßnahmenvorschläge der MA wurde eingegangen.
 Mitbestimmungsmöglichkeiten bei Maßnahmenauswahl gegeben.
 MitarbeiterInnenbeteiligung wurde im Projekt großgeschrieben.
 MA haben sich durch Projekt ernstgenommen gefühlt.
 Mündigkeit für eigenes Gesundheitsverhalten wurde bestärkt.
 Maßnahmen sowohl für Männer als auch für Frauen geeignet.

Abbildung 34: Zufriedenheit der Beschäftigten mit dem Programm von Fit-Care

GENERELLE ZUFRIEDENHEIT MIT DEM PROJEKT FIT-CARE

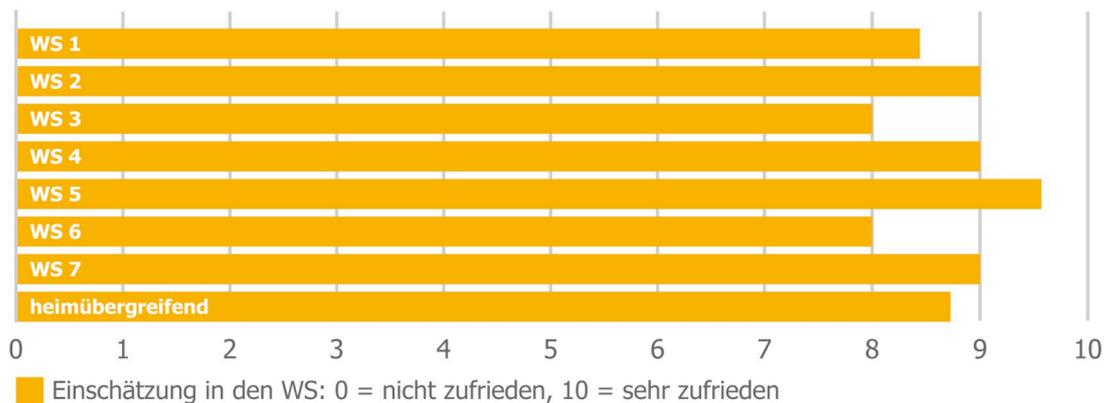


Abbildung 35: Generelle Zufriedenheit mit dem Projekt Fit-Care

8. Resümee

Das Projekt Fit-Care – integrierte betriebliche Gesundheitsförderung in ausgewählten Seniorenheimen im Bundesland Salzburg hat es sich zur Aufgabe gemacht, die physische und die psychische Gesundheit der MitarbeiterInnen in den acht ausgewählten Projektheimen in Stadt und Land Salzburg nachhaltig zu verbessern. Nach Abschluss des Projektes kann nun ausgesagt werden, dass dies den Projektverantwortlichen in sehr guter und umfassender Weise gelungen ist.

Maßgeblich verantwortlich für den Erfolg des Projektes ist das gut gewählte Programm von Fit-Care. Bezahlt gemacht hat sich in dem Fall die lange und genaue Planung des Projektes in seiner Vorlaufphase. Aber auch das gute Vorwissen und die langjährige praktische Erfahrung des Projektteams in Sachen Prävention und Gesundheitsförderung wirkten sich sehr positiv darauf aus, dass das Programm von Fit-Care nicht nur voll und ganz den Kriterien betrieblicher Gesundheitsförderung entspricht, sondern auch die Programminhalte an die Gegebenheiten im Setting bedarfsorientiert angepasst werden konnten.

Verantwortlich für den sehr guten Erfolg von Fit-Care waren mit Sicherheit auch die gute Zusammenarbeit im Projektteam und die sich im Team jeweils ergänzenden Kompetenzen der Mitglieder. Eine weiterführende Vernetzung des Projektteams mit relevanten Stakeholdern im Bereich betrieblicher Gesundheitsförderung brachte für das Projekt ebenso wertvolle Synergieeffekte.

In dem Zusammenhang ist auch auf das gelungene Projektmanagement von Fit-Care zu verweisen. Der Organisationsaufwand eines dreijährigen Projektes, an dem acht verschiedene Seniorenheime im Bundesland Salzburg teilnahmen, ist seinem Ausmaß nach als sehr groß einzustufen. Dennoch ist es dem Projektteam und der Projektassistenz, die sich als sehr wertvoll für das Projekt erwiesen hat, gelungen, die organisatorischen Rahmenbedingungen der gesundheitsfördernden Maßnahmen positiv und produktivitätsfördernd zu gestalten.

Befördert wurde das gute Projektmanagement durch den wertschätzenden, vertrauensvollen und partnerschaftlichen Umgang des Projektteams mit den Projektverantwortlichen in den Heimen. Als wichtig erwies sich in dem Zusammenhang insbesondere das partizipative Vorgehen des Projektes in der Planung und Umsetzung seiner Maßnahmen, das den Führungskräften und MitarbeiterInnen zahlreiche Möglichkeiten bot, sich gestalterisch in das Projekt einzubringen. Ebenso recht förderlich auf die Projektumsetzung hat sich ausgewirkt, dass die Träger der Seniorenheime, sowie die für die Betriebe verantwortlichen Personen aus Politik und Verwaltung in das Projekt mit einbezogen wurden.

Verantwortlich für die erzielten Ergebnisse von Fit-Care war auch, dass die Projektdurchführenden auf projektrelevante Veränderungen in den Heimen stets adäquat reagiert haben. Auch der gute Umgang mit dem vorzeitigen Ausstieg eines Heimes aus dem Projekt ist in dem Zusammenhang positiv zu erwähnen.

Erfolgreich war die Umsetzung von Fit-Care auch durch den Umstand, dass die gesundheitsfördernden Maßnahmen inhaltlich stimmig angeboten und professionell durchgeführt wurden. Mit Hilfe dessen konnten zahlreiche positive Ergebnisse und gesundheitsfördernde Wirkungen erzielt werden. Die Ergebnisse der Evaluierung zeigten entsprechende Verbesserungen und positive Veränderungen in den Betrieben auf. Die große Zufriedenheit der MitarbeiterInnen mit dem Projekt hat viel mit dem guten Angebot an gesundheitsfördernden Maßnahmen zu tun. Aus dem Grund haben sich auch die MitarbeiterInnen gut auf das Projekt eingelassen und dessen Angebot gut angenommen.

Aus diesen Gründen ist dem Projekt Fit-Care ein sehr guter Erfolg zu bescheinigen. Das Projekt hat seine Ziele umfassend erreicht.

Aufgezeigt wurden im Rahmen des Projektes jedoch auch strukturelle Herausforderungen in den Seniorenheimen und die gesundheitlichen Belastungen der MitarbeiterInnen. In diesem Sinne trug das Projekt auch zu einer Sensibilisierung für die Schwierigkeiten der MitarbeiterInnen im Pflegebereich bei. Zu nennen sind in dem Zusammenhang etwa die hohe körperliche und psychische Belastung der MitarbeiterInnen, Zeitdruck, ein oftmals konfliktbehafteter Umgang mit den KlientInnen, eine steigende inhaltliche Arbeitslast, Personalmangel, viele zu leistende Überstunden oder eine gegebene Fluktuation unter den MitarbeiterInnen. Dahingehend wurde im Projekt Fit-Care jedoch nicht nur ein Unterstützungsbedarf der MitarbeiterInnen in den Seniorenheimen aufgezeigt, sondern es konnte im Zuge von Fit-Care auch die dahingehende Sinnhaftigkeit und Wirksamkeit betrieblicher Gesundheitsförderung dargelegt werden.

Als alleinige Maßnahme wird betriebliche Gesundheitsförderung die Herausforderungen im Pflegebereich nicht lösen können. Aber betriebliche Gesundheitsförderung leistet einen wichtigen Beitrag. Neben den Veränderungen, die

von Seiten des Trägers und der Politik zu setzen sind, bietet betriebliche Gesundheitsförderung durch seinen partizipativen Charakter den MitarbeiterInnen eine sehr gute Möglichkeit, selbst aktiv zu werden. Aktiv zu werden für sich und die KollegInnen, um positive Veränderungen im Betrieb herbeizuführen, die die gesundheitlichen Belastungen reduzieren und die gesundheitliche Ressourcen verstärken. Handlungsmöglichkeiten für die Belegschaft aufzuzeigen, und diese für eine Verbesserung der eigenen Situation im Betrieb auch selbständig umsetzen zu können, darin liegt der Anspruch und das Potential betrieblicher Gesundheitsförderung.

Das Projekt Fit-Care konnte in dem Zusammenhang während der letzten drei Jahre viel Positives in den Projektheimen bewirken. Die MitarbeiterInnen konnten ein Vertrauen in die gesundheitsfördernden Maßnahmen aufbauen und die Teilnahme an den Maßnahmen hat sich für viele MitarbeiterInnen zur gewohnten Routine entwickelt. Daran anknüpfend hat sich in den Heimen auch eine Gruppe an MitarbeiterInnen gebildet, die auch weiterhin in kontinuierlicher Weise an den Maßnahmen teilnehmen wird und KollegInnen dazu animiert, ebenso an den gesundheitsfördernden Maßnahmen mitzuwirken.

Aber auch die Führungskräfte haben die Bedeutung von betrieblicher Gesundheitsförderung erkannt für ihr Tun im Betrieb und die Arbeitszufriedenheit ihrer MitarbeiterInnen. Die Fortführung von gesundheitsfördernden Maßnahmen wird von allen befragten Führungskräften in den Heimen als wünschenswert bezeichnet. Was betriebliche Gesundheitsförderung in der Praxis bedeutet und welche Themen dabei behandelt werden können, das hat Fit-Care den Führungskräften sehr gut vermittelt und praktisch veranschaulicht. Dahingehend wurden im Zuge des Projektes auch die Voraussetzungen geschaffen, betriebliche Gesundheitsförderung nachhaltig in den Heimen fortzuführen.

Um betriebliche Gesundheitsförderung jedoch als Prozess fortzuführen und einen dahingehenden Strukturaufbau zu betreiben, dafür brauchen die Heime zum jetzigen Zeitpunkt noch weitere Unterstützung. Unterstützung, mit Hilfe derer betriebliche Gesundheitsförderung auch weiter in Richtung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements ausgebaut werden könnte, und dabei der Blick von den gesundheitsfördernden Maßnahmen noch mehr in Richtung Aufbau gesundheitsfördernder Prozesse und Strukturen gelenkt werden kann.

Im Sinne der Nachhaltigkeit und Weiterführung der betrieblichen Gesundheitsförderung in den Seniorenheimen plant und konzipiert das Fit-Care Projektteam in Zusammenarbeit mit den Netzwerkpartnern und Fördergebern ein Folgeprojekt im Setting Langzeitpflege. Vier der acht Projektheime haben sich bereit erklärt den begonnenen Prozess auszubauen und zu intensivieren. Die Installierung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements soll vorangetrieben werden damit dauerhaft strukturelle Rahmenbedingungen im Sinne der Gesundheit am Arbeitsplatz realisiert werden können. Zusätzlich zu den vier Seniorenheimen aus dem ersten Projekt, werden die restlichen beiden Seniorenheime der Stadt Salzburg am Folgeprojekt teilnehmen. Das neue Projekt „Fit-Care Health-Management“ wird Anfang Dezember 2011 beim Fonds Gesundes Österreich zur Förderung eingereicht werden.

9. Beilagen

9.1. Druckwerke

-  1. Mitarbeiter-Info Mitarbeiterbefragung Seniorenheim Taxham
-  2. Mitarbeiter-Info Zirkelergebnisse Seniorenheim Bad Gastein
-  3. Mitarbeiter-Info weitere Projektschritte Seniorenheim Diakonie
-  Handbuch

9.2. Einladungen

- 📍 Einladung 1. Netzwerktreffen
- 📍 Einladung 1. Steuerungsgruppentreffen Seniorenheim Hellbrunn
- 📍 Einladung 2. Netzwerktreffen
- 📍 Einladung 2. Steuerungsgruppentreffen Seniorenheim Diakonie
- 📍 Einladung 3. Steuerungsgruppentreffen Seniorenheim Grödig
- 📍 Einladung 4. Steuerungsgruppentreffen Seniorenheim Lofer
- 📍 Einladung 5. Steuerungsgruppentreffen Seniorenheim Neumarkt
- 📍 Einladung 6. Steuerungsgruppentreffen Seniorenheim Nonntal
- 📍 Einladung 7. Steuerungsgruppentreffen Seniorenheim Taxham
- 📍 Einladung Abschlussveranstaltung Seniorenheim Grödig
- 📍 Einladung Kick-Off Seniorenheim Nonntal
- 📍 Einladung Pressekonferenz 23.01.2009
- 📍 Einladung Pressekonferenz 14.12.2009
- 📍 Einladung Projektleitungsgruppensitzung 20.11.2010
- 📍 Einladung Projektsitzung 21.12.2010

9.3. Erhebungs- und Befragungsinstrumente

- 📍 Fragebogen Fit-Care
- 📍 Interviewleitfaden für ExpertInnen
- 📍 Leitfaden Gruppendiskussion STG-Teilnehmer
- 📍 Leitfaden Gruppendiskussion GZ-Teilnehmer
- 📍 Rücken-Fit Fragebogen
- 📍 Untersuchungsbogen Fit-Care 1
- 📍 Untersuchungsbogen Fit-Care 2
- 📍 Untersuchungsbogen Fit-Care 3

9.4. Evaluationsberichte

-  Evaluationszwischenbericht Fit-Care
-  Evaluationsendbericht Fit-Care
-  Evaluationsgesamtbericht Fit-Care
-  Interview Schaffrath – Auswertung

9.5. Präsentationen

-  Präsentation 1. Netzwerktreffen
-  Präsentation 2. Netzwerktreffen
-  Präsentation Abschlussveranstaltung Hellbrunn
-  Präsentation Gesundheitsbericht Bad Gastein
-  Präsentation Kick-Off BGF von SGKK
-  Präsentation Kick-Off

9.6. Pressemeldungen

9.7. Protokolle

-  Protokoll 1. STG Hellbrunn
-  Protokoll 2. STG Diakonie
-  Protokoll 3. STG Grödig
-  Protokoll 4. STG Lofer
-  Protokoll 5. STG Neumarkt
-  Protokoll 6. STG Nonntal
-  Protokoll 7. STG Taxham
-  Protokoll AMD 21.12.2010
-  Protokoll PLS 10.11.2010

10. Literatur

AUVA. APALYS. Videounterstützte Analyse des Bandscheibendruckes beim Heben. Merkblatt M 025 Heben und Tragen. Eigendruck

Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW). (2004). BGW-DAK. Gesundheitsreport 2003 Altenpflege. Arbeitsbedingungen und Gesundheit von Pflegekräften in der Stationären Altenhilfe. Hamburg.

Blass, K. (2005). Gesund Pflegen in der Altenpflege. Analyse und Maßnahmenentwicklung zur Reduzierung der Arbeitsbelastung. Broschürenreihe der INQA (Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin). Dortmund: Verlag für neue Wissenschaft

Böhm, R. (2006). Arbeitsklima-Index Gesundheitsberufe. Salzburg. AK-Salzburg Eigendruck

Böhm, S., Rainer, K.; Resch, K. (2007). Lebenswerte Arbeit. Arbeitsbedingungen, Gesundheitsförderung und Trends in der mobilen Pflege und Betreuung. Forschungsinstitut des Wiener Roten Kreuzes

Denner, A. (1998). Analyse und Training der wirbelsäulenstabilisierenden Muskulatur. Berlin, Heidelberg, New York. Springer-Verlag

Harter, W.; Schifferdecker-Hoch, F.; Brunner, H.E; Denner, A. (Hrsg.) (2005). Menschen in Bewegung. Multidimensionale Ausrichtung in der Behandlung chronischer Rückenschmerzen. Köln. Deutscher Ärzte-Verlag

Hasselhorn, H.M. (2005). Betriebliche Einflußfaktoren auf die Arbeitsfähigkeit bei Pflegepersonal in Deutschland – Ergebnisse einer Längsschnittuntersuchung bei 1309 Personen. www.next.uni-wuppertal.de

Hasselhorn, H.M.; Müller, B.H. (2005). Arbeitsbelastungen und –beanspruchung bei Pflegepersonal in Europa – Ergebnisse der NEXT-Studie, In: Badura, B. (Hrsg.). Fehlzeiten-Report. Berlin. Springer-Verlag

Hauptverband der österreichischen Sozialversicherung (2010). Krankenstandtage 2009 – Arbeiter und Angestellte. Wien.

Ilmarinen, J.; Tempel, J. (2002). Arbeitsfähigkeit 2010. Was können wir tun, damit sie gesund bleiben. VSA Verlag.

INQA, 2005. Gute Lösungen in der Pflege. Beispiele guter Praxis einer gesundheitsgerechten und qualitätsfördernden Arbeitsgestaltung von Pflegearbeitsplätzen in Krankenhäusern, stationären Pflegeeinrichtungen und ambulanten Pflegediensten. Dortmund: Verlag für neue Wissenschaft

Klein, B.; Gaugisch, P. (2005). Gute Arbeitsgestaltung in der Altenpflege. Selbstbewertung als partizipationsorientierte und nachhaltige Methode für die gesundheitsförderliche Arbeitsgestaltung in der Pflege. Dortmund, Desden.

Land Salzburg-Abteilung Soziales, Aigner, D. (Hrsg.) (2003). Arbeitsplatz Seniorenpflegeheim. Arbeitssituation und –zufriedenheit in Salzburger Seniorenpflegeheimen. Salzburg. Eigenverlag

Österreichische Kontaktstelle für Betriebliche Gesundheitsförderung; Scharinger, C. (Hrsg.) (2005). WEG – Wirtschaftlicher Erfolgsfaktor Gesundheit. Wien

Rimann, M.; Udris, I. (1997). Subjektive Arbeitsanalyse: Der Fragebogen SALSA. In: Strohm, O.; Ulich, E. (Hrsg.): Unternehmen arbeitspsychologisch bewerten. Ein Mehr-Ebenen-Ansatz unter besonderer Berücksichtigung von Mensch, Technik und Organisation. Zürich

Spicker, I. et al. (2005). Betriebliche Gesundheitsförderung in der mobilen Pflege und Betreuung. Forschungsinstitut des Wiener Roten Kreuzes.